HIPNOTISMO Y SUGESTIÓN

ESTUDIO CRÍTICO

APLICACIONES Á LA TERAPÉUTICA, Á LA MEDICINA LEGAL
Y Á LA PEDAGOGÍA

POR EL

Dr. E. BERTRÁN RUBIO

CON DIEZ LÁMINAS SEPARADAS DEL TEXTO

CLICHÉS DE LA COLECCIÓN DEL AUTOR Y FOTOTIPIAS DE

D. FÉLIX LAUREANO





BARCELONA

ESPASA Y C.ª, EDITORES

221, CALLE DE LAS CORTES, 223

ADVERTENCIA

No me propongo, ni puedo proponérmelo, escribir un libro largo y extenso sobre hipnotismo, estados similares y sugestión; sino, al contrario, un libro breve y condensado, en el cual procuro que la exposición del asunto no resulte mutilada, aunque se la haya apretado todo lo posible.

Por más que este humilde trabajo no tenga pretensiones de *obra clásica*, bien puede permitírseme que en él exponga el CONCEPTO que, bien ó mal, me he formado del hipnotismo, que ensaye ALGUNAS EXPLICACIONES DE LOS FENÓMENOS HIPNÓTICOS, y que consigne unas cuantas ideas referentes al uso y al ABUSO DEL HIPNOTISMO Y DE LA SUGESTIÓN, Á LAS APLICACIONES QUE DE AMBOS PUEDEN

HACERSE, HOY POR HOY, Á LA TERAPÉUTICA, Á LA MEDICINA LEGAL Y Á LA PEDAGOGÍA.

Es muy posible que el libro sea inútil para los lectores ya muy versados en la ciencia hipnológica; pero quiero acariciar la esperanza de que acaso preste algún servicio á aquellos otros leyentes (sobre todo si son médicos) que no hayan tenido espacio ú ocasión de dedicarse con detenimiento á este linaje de estudios, cuyo interés y trascendencia de día en día crecen, difúndense y se imponen.

He procurado usar de un criterio amplio y desapasionado, amén de independiente. Si lo he conseguido ó no, no soy yo quien debe decirlo; mas puedo jurar que de buena fe he hecho cuantos esfuerzos han estado en mi mano para lograrlo. Además, lealmente hago las citas y referencias necesarias para facilitarle, al lector que desee ampliar sus conocimientos, la tarea de compulsar textos, comparar apreciaciones y rectificar errores, si en ellos he incurrido.

Finalmente, las diez láminas que ilustran la obra (que yo habría deseado que fuesen muchas más, si las condiciones de la edición lo hubiesen permitido), están entresacadas de mi modesta colección fotográfica de *clichés* directamente obtenidos del natural; trabajos de aficionado, en los cuales

mis propios hijos son mis colaboradores. Nada he de decir de las reproducciones fototípicas, puesto que son debidas á artistas de tan reconocida competencia como don Félix Laureano.



HIPNOTISMO Y SUGESTIÓN

I

Breve apuntación histórica. — Antes de Mesmer. — Mesmer. — Puysegur.— Faria.— Bertrand.— Braid.— Grimes.— Durand de Gros. — Charcot. — Liebeault y Bernheim.— Doctrinas de los mesmeristas.— Doctrina de Braid.— La escuela de la Salpetrière y la escuela de Nancy.

Durante mucho tiempo (siempre dentro de la época moderna), el estudio de una porción de fenómenos neurobiológicos (normales ó morbosos), ha adolecido del gravísimo defecto de la falta de método.

Esto no tiene nada de particular: casi siempre, en ciencias naturales, ha sucedido lo mismo. Primero llama la atención un hecho, ó dos... ó ciento, á menudo observados accidental ó casualmente, y á medida que se van repitiendo las observaciones se las suma, se las clasifica, se las compara con otras ya de antes más conocidas y estudiadas, y por fin, se llega á ordenarlas y á someterlas á leyes bien definidas.—Pero así como en física, toda esta labor intelectual suele hacerse con relativa rapidez, y á las veces con pasmosa brevedad, en fisiología nerviosa

acostumbra á emplearse mucho más tiempo, y el período de las vacilaciones, de las discrepancias y de los antagonismos de escuela se prolonga de un modo deplorable.

¿Por qué? En gran parte por las dificultades propias de esta clase de estudios y provinientes del sujeto mismo; pero en gran parte también por la susodicha falta de método con que los médicos solemos proceder, discurriendo en muchas ocasiones con poquísima lógica, ú olvidando muy á menudo la única filosofía á la cual debiéramos agarrarnos con tenacidad: la filosofía del sentido común.

Primero con la denominación de MAGNETISMO ANIMAL, y después con la de HIPNOTISMO, se han descrito tantos y tan diversos fenómenos nerviosos, que desde luego salta á la vista la conveniencia de dividir y subdividir el estudio de ellos. De no haberlo hecho así, han resultado (á mi entender), confusiones y torceduras de interpretación que pudieran haberse reducido mucho, ó quizás evitado del todo.

Sobre que el estudio aquel comenzó malamente: exordióse con pretensiones de científico y aires de charlatanesco, por donde vino á suceder que, mientras el público se alborotaba con los novísimos y maravillosos descubrimientos, los sabios y las academias poníanse en guardia, y se aparejaban á hacerle al magnetismo una oposición sañuda, ó á hundirle bajo la pesadumbre de la burla y del desdén.

Pasemos por alto lo de si en las rancias obras de Paracelso, de Van Helmont, de Santanelli, de Maxwell fué á buscar el mismo Mesmer, como dicen algunos de sus discípulos y encomiadores, los fundamentos de sus peregrinas teorías acerca del magnetismo animal; prescindamos también de si en un libro curioso del 1646, impreso

en Roma, *Ars magna lucis et umbree*, del P. Kircher, se refiere el *experimentum mirabile de imaginatione gallinæ*, hecho neto de hipnotismo modernamente repetido y comprobado por Czermak y Preyer (1); dejemos á un lado, asimismo, las aberraciones nerviosas de los fakires, y el extraño procedimiento de los anacoretas del Athos (onfalo-psíqueos), y convengamos en que Mesmer, con su *cubeta* misteriosa y con su *sala de las crisis* fué, en efecto, el primero que consiguió llamar la atención hacia los curiosos fenómenos histero-hipnóticos que tanto ruido metieron en la corte de Luis XVI.

Yo no he podido poner bien en claro si Francisco Antonio Mesmer (nacido en Itzmang en 1733), fué verdaderamente médico, doctor por Viena, según aseguran sus biógrafos (2); pero médico ó simple *amateur*, lo cierto es que salió escapado, ó poco menos, de Alemania, donde á la cuenta no pudo echar honda raigambre su descubrimiento (3).

(1) Corre como cosa averiguada entre los eruditos que el primer tratado de magnetismo que se publicó, fué el de *Medicina magnética*, de Goclenio, 1608.

(2) Y en esta guisa se le representa en un retrato de la época (grabado por Palisot) y á cuyo pie se lee:

A. MESMER. *D. en M. de la Faculté de Vienne, en Autriche.*

«Le voilà ce mortel dont le siècle s'honore
Par qui sont replongés au sejour infernal
Tous ces fléaux vengeurs que dechaina Pandore;
Dans son art bienfaisant il n'a point de rival,
Et la Grece l'eut prit pour le Dieu d'Epidaure.»

(3) Las obras de Mesmer de que tengo noticia son las siguientes: *De planetarum influxu.* Viena, 1766.—*Mémoire sur la découverte du magnetisme animal.* París, 1779.—*Précis historique des faits relatifs au magnetisme animal, jusqu'en Avril de* 1791. Londres, 1781.—*Requète au Parlement pour obtenir un examen plus impartial que celui des commissaires.* 25 de Octubre de 1784.—*Histoire abregée du Magnetisme animal.* 1783.—*Recueil des pièces les plus intéressantes sur le magnetisme animal.* 1784.—*Mémoire de F. A. Mesmer sur ses Découvertes.* París, 1799.—*Lettre de F. A.*

El estrépito que produjo en París el fugitivo doctor alemán repercutió hasta el seno de las corporaciones científicas; y aunque esto sucedía en unos tiempos en que la atención comenzaba á andar ocupada y preocupada con el ruido sordo y subterráneo precursor del terremoto que había de descuajar á la sociedad francesa de sus vetustos cimientos, es decir, en 1779, estimóse no obstante el anunciado descubrimiento merecedor de examen serio.—El rey nombró una comisión de médicos y físicos (1), y tanto ésta, como la de la Sociedad Real de Medicina (que intervino después), dieron informes altamente desfavorables, que venían á decir, en substancia: «El magnetismo animal es nulo.—Son dañosos ó perjudiciales los medios que se emplean para ponerlo en acción.»

Y desde aquella fecha, es decir, casi desde recién nacido, el *mesmerismo* quedóse vegetando enclenque en la nación vecina, y no dió en otras partes más señales de su existencia que algunos chispazos dispersos y vergonzantes.

En 1784 el marqués de Puysegur, retirado en sus posesiones de Buzancy, dedicóse por afición á reproducir y ampliar las prácticas de Mesmer.

Puysegur era, como su maestro, un curandero, en el buen sentido de la palabra; pero de clara inteligencia, gran fe y entusiasmo, y de notable probidad.

Los aficionados hallarán todavía, en los escritos de Puysegur, mucho de curioso y algo de útil, sobre todo en punto á lo que pudieran llamarse observaciones clínicas.

Mesmer au citoyen Baudin et Lettre aux auteurs du Journal de Paris. París, 1800. – *Mesmerismus.* Berlín, 1815. — *Cosmogonie, ou Plan d'un Gouvernement Républicain.* (Obra muy extensa, que quedó inédita).

(1) Eran de esta comisión Borié, Sallin, Darcet y Guillotin. Amplióse más tarde con Franklin, Bailly, Bory y Lavoissier. (1784).

En 1815, el abate Faria, procedente de las Indias Portuguesas, importó á París los métodos de magnetización que había aprendido de los fakires.—El célebre abate no admitía la existencia del fluido magnético, sino que sostenía que la causa del fenómeno residía en el sujeto mismo.

Puede decirse que hasta 1820 no comienza el llamado *período académico* del magnetismo, con los trabajos del Dr. Bertrand, que dió un curso teórico-práctico con el objeto de vulgarizar y difundir estos conocimientos, procurando condensarlos en doctrina científica, y con los del general Noizet, que dirigió una extensa *Memoria* sobre el sonambulismo á la Academia Real de Berlín.

De aquella misma época son también los ensayos y experimentos practicados por Du Potet, en el Hôtel-Dieu, y por Georget y Rostan en la Salpetrière.

Vuelve el magnetismo animal á llamar, con nueva intensidad, la atención de los sabios en 1825, gracias á una moción de Foissac en la Academia francesa: y á través de repugnancias y dificultades, logra por fin provocar un examen serio por parte de aquella corporación.—El dictamen de los comisionados fué también deplorable para el mesmerismo (1).

Como era de esperar, después de la tremenda *excomunión* de Dubois, que fué el ponente, vino un período de desencanto, ó por lo menos de duda.

(1) En la comisión figuraban hombres de la talla científica de Roux, Duvillard, Cloquet, Emert, Pelletier, Caventou, Cornal, Oudet y Dubois.

La mayor parte de los prodigios prometidos por los magnetizadores dieron pifia; otros hechos, al parecer admirables, resultaron explicados sin necesidad de acudir á la hipótesis del *fluido magnético*, y, lo que fué peor, se demostró experimentalmente su repetición en sujetos *no magnetizados*, en alguno de los individuos de la comisión que llegó á leer á través de vendas opacas, de masas de arcilla, etc.

Tanto duró el eco de aquellos sucesos, memorables en las crónicas de la medicina, que se pasaron años sin que el magnetismo animal lograra atraer hacia sí las miradas de los hombres de ciencia, los cuales parecían dominados por cierto temor de incurrir en la nota de cándidos, ó de merecer la tacha de poco formales, si se atrevieran á ocuparse en tan desacreditado asunto.—La campaña experimental sostenida ante la Academia de París, había terminado en *Waterloo* desastroso para los mesmeristas.

Y sin embargo, en el fondo de todos aquellos fenómenos insólitos, y aun en medio del prestigioso aparato de sueños, videncias, transposiciones de sentidos, sonambulismos, convulsiones y demás peregrinas extravagancias nerviosas que constituían la *mise en scène* de un espectáculo á las veces explotado por la charlatanería y representado por mujeres histéricas, y acaso por aventureras amaestradas, podía haber, y *en efecto había algo verdadero*, algo interesante para la neurofisiología y para la neuropatología.

Afortunadamente los aficionados á este linaje de estudios hemos alcanzado mejores tiempos (1).

Nadie podrá negar al eminente Charcot la gloria de

(1) Solamente las obras publicadas en Francia desde la de Ricard, que fué la primera que corrió traducida entre nosotros, hasta la de Teste, á la cual dió también en España un buen curso y mucha boga la traducción de los señores Pers y Cubí, formarían un catálogo voluminoso.

En 1848 Grimes (de los E. U.) demostró que la mayor parte de los fenómenos hipnóticos pueden producirse en ciertos sujetos durante el estado de vigilia, por medio de la *sugestión verbal.* Su doctrina se propagó en Norte América con el nombre de *Electro-biología,* y volvió á Inglaterra en 1850.—Algunos años después, en 1859, Azam, de Burdeos, volvió á resucitar el *braidismo* en Francia, y puso la cuestión á la orden del día.

En 1860 Durand de Gros, (conocido por el Dr. Philips), publicó su *Curso teórico-práctico del Braidismo*, después de haber dado lecciones públicas en Bélgica, Suiza, Francia y Argelia.

haber encauzado el estudio médico del hipnotismo, adosándolo al de la histeria, y sometiéndolo al método nosográfico.—La medicina ha entrado, por fin, en plena posesión del asunto, y lo ha despojado de los visos y ribetes de lo maravilloso y lo sobrenatural con que, durante mucho tiempo, anduvo desfigurado.

Pero, á ley de justicia hay que convenir en que este resultado científico ha de agradecerse, en gran parte, á trabajos anteriores á los de la Salpetrière. Me refiero á los estudios del inglés Braid. Poco importa que Braid fuese, según ha dicho alguno de sus biógrafos, *un muy mediano fisiólogo*, ni que sus teorías acerca del magnetismo resulten más ó menos aceptables, más ó menos discutibles: hasta quiero conceder que sean falsas ó defectuosas; pero siempre habrá que confesar que al sagaz cirujano de Manchester se debe la demostración experimental de que el hipnotismo *puede producirse sin la acción del hipnotizador sobre el paciente, es decir, sin intervención del fluido magnético*, tan generalmente admitido hasta aquella fecha (1).

En Noviembre de 1841, Braid, que era escéptico en materia de hipnotismo, presenció los experimentos del suizo Lafontaine. A pesar de su prevención, como era ante todo hombre de buena fe, hubo de admitir que aquellos fenómenos extraños, que él sospechaba simulados, eran, sin embargo, reales y positivos. Impresionóle desde luego un hecho: la dificultad ó imposibilidad en que el magnetizado se hallaba de abrir los párpados, cerrados convulsivamente.—Y atribuyendo este fenómeno al *agotamiento de fuerza nerviosa* en los centros de inervación de los ojos, ocasionado por la fijación prolongada de la mi-

(1) Pueden leerse con fruto, aparte de otras publicaciones suyas sobre hipnotismo, su notable obra *Neurypnology, or the Ratondle, of Nervous Sleep, considered in relation with Magnetism.*—Lond. 1894.

rada, trató de repetir el experimento valiéndose, como de punto de mira, de un objeto inanimado (1).—El resultado fué completo; y de allí adelante, repetido con profusión y comprobado siempre, quedó puesto fuera de duda el importantísimo descubrimiento. Vino, pues, á ser desde entonces el hipnotismo un estado *observable*, fácil de determinar por sencillo procedimiento.

Acaso, y sin acaso, la conclusión de Braid de *que el hipnotismo se produce* SIEMPRE *sin la intervención del operador*, es demasiado absoluta, y tan exagerada como aquella frase de Broca: *al sujeto no se le duerme; se duerme él mismo.*

Otro descubrimiento importante de Braid fué el del influjo de las *actitudes comunicadas* sobre la expresión fisionómica y sobre los sentimientos del hipnotizado.—Demás de esto, débense al ilustre fundador del *braidismo* muchísimas más observaciones exactas y bien hechas que, posteriormente, se han confirmado y siguen confirmándose por la experiencia cotidiana. En suma: los fenómenos hipnóticos, objeto de los admirables estudios de Charcot y de sus discípulos, son, casi en su totalidad y en lo fundamental, los mismos que dejó consignados Braid.

Tal ha sido la resonancia de las doctrinas de la Salpetrière que, hoy al hablar de hipnotismo, la mayoría de nuestros médicos da por entendido que se trata de histeria; lo cual, aunque no sea así en absoluto, no va tampoco fuera de camino, porque los histéricos (de uno ó de otro sexo), son los que suministran un gran número de sujetos hipnotizables, es decir, de individuos en quienes es hacedero, y á menudo facilísimo, producir el sueño sonambúlico artificial, y aun algunos lo padecen *espontáneo*.

(1) Fué el cuello de una botella el que le sirvió para el primer ensayo.

Y entre las personas que se hipnotizan y no son histéricas propiamente tales, abundan las neuróticas por otros conceptos, ó las que se hallan en lo que Legrand de Saule llama *potencia de neurosismo*.—Las personas robustas y bien equilibradas, poco excitables de nervios, ni de imaginación, constituyen el grupo de los que los magnetizadores denominaban *refractarios*.—Los adolescentes; los jóvenes, sobre todo las muchachas pálidas y vaporosas; los adultos de poca fibra y de menos sangre; los de fantasía exaltada é impresionable; aquellos en quienes predominan el sentimiento de lo maravilloso, (más ó menos torcido y aberrado por la educación), y las tendencias y aspiraciones á todo lo que trascienda, de un modo ú otro, á lo misterioso é inexplicable, á lo aburdo ó á lo sobrenatural, esos son los buenos *sonámbulos;* de esos se han sacado en otros tiempos, los *videntes*, los *profetas* y los *adivinadores*.

¿Y hay quién reuna aquellas condiciones en mayor grado que las histéricas, sobre todo las histéricas antes de la menopausia?—Dotadas, por su mal, de unos nervios de exagerada impresionabilidad, prontos á vibrar traspasando la *tesitura* de la vibración fisiológica; con un cerebro adonde toda sensación transmitida llega amplificada y provoca excitaciones psíquicas de desusada intensidad; con una médula en la cual todo reflejo halla eco desaforadamente y se traduce en movimiento descompasado, ¿cómo no han de ofrecer ancho campo y terreno abonadísimo para cualquier linaje de exaltaciones y aberraciones de los fenómenos de sensibilidad, de motilidad y de ideación?

Sí, dirán los partidarios del *mesmerismo;* pero se necesita una emanación sutilísima, un *fluido imponderable* parecido al *fluido* eléctrico ó al magnético, que partiendo del

magnetizador, vaya á infiltrarse, ó por lo menos á *influir* en el magnetizado. Y para producir este prodigioso efecto se inventaron las *pasas*, las *imposiciones*, los *tocamientos* y, en grado más perfecto, en casos excepcionales de exquisita *docilidad magnética, el influjo á distancia*, ó á través de cuerpos impenetrables, y hasta por la simple *voluntad tácita* del magnetizante.

Desde el momento en que se ha comprobado infinitas veces, y puede cualquiera volver á comprobarlo, que los fenómenos del hipnotismo *se producen también sin aquellas maniobras*, y por ende sin que intervenga para nada el hipnotizador con *su influjo mesmérico*, resulta la hipótesis susodicha por lo menos innecesaria para explicar el hecho en los más de los casos.—Fijación de la mirada sostenida sobre un foco luminoso, sobre un punto opaco ú obscuro, sobre una lámina de metal abrillantada, sobre la punta de la nariz (como hacen los fakires), sobre el ombligo (á guisa de los monjes del Athos), sobre la extremidad de dos dedos del individuo mismo, etc., etc.: he ahí por el pronto, otros tantos procedimientos sin efluvio magnético emanado de una persona extraña á la que es objeto del experimento. Luego esta persona *no es indispensable* para que el fenómeno hipnótico se produzca. Pero ¿hay en tales *maneras de fijar la mirada* alguna circunstancia necesaria y común á todas ellas para que se realice el sueño? Sí: es preciso que la distancia y posición del objeto que sirve de blanco á la visión binocular sostenida sea tal que los dos ejes visuales resulten convergentes de cerca. —¿Qué es lo que la experiencia enseña que sucede en estas condiciones? Que la función prolongada y *ópticamente forzada*, digámoslo así, determina en las células del cerebro impresionadas una *fatiga*, un *cansancio* tanto más fácil de producirse y tanto más intenso, cuanto mayor sea la delicadeza y endeblez del órgano central impresionado, hasta ocasionar (más ó menos), la obtusión sensorial del cerebro, y por consiguiente capaz de sumir al individuo en un *estado letárgico*, es decir, en un estado que tiene su similar natural en el sueño ordinario producido periódicamente en el hombre y en los animales por la fatiga habitual y fisiológica del ejercicio funcional durante la vigilia.

Vamos un poco más allá. Si esto es así, si ésta es á menudo la verdadera causa del hipnotismo, el fenómeno no debe producirse sólo por la fatiga cerebral proveniente del ejercicio forzado del órgano de la visión. Y, efectivamente, así sucede. Idéntico resultado se obtiene por la fatiga originada del ejercicio del órgano del oído, del olfato y hasta de los del tacto periférico.—Y si de esto se observan repetidos ejemplos en individuos cuyo sistema nervioso se halla en condiciones patológicas ó semipatológicas, ¿se observará también algo parecido en pleno estado fisiológico, algo que autorice á establecer entre ambos estados una correlación de analogía, algo, en fin, que nos convenza de que el fenómeno es el mismo en la esencia y que la diferencia consiste sólo en la *cantidad* (si vale la expresión), y en la *modalidad* de sus manifestaciones?

¿Qué duda cabe?—Apelo á la observación y á los recuerdos de cualquiera. Pueden servir de comprobantes á lo que dejo apuntado, cien y cien hechos comunes, cien y cien causas vulgarísimas de lo que pudiéramos llamar *conato de hipnotismo*.—La contemplación prolongada é insistente de una llanura blanqueada por la nieve; de un lago iluminado por la luna; de una lámpara de arco voltaico; el resol de una pared frontera á la ventana de vuestro cuarto; el monótono chirrido de la cigarra, ó el uníso-

no canto del grillo; el triste y aflautado diptongo del sapo; el ejercicio de digitación incesantemente recomenzado en el piano por un vecino incansable; el impertinente zumbido de una máquina instalada en las inmediaciones de vuestro domicilio... qué sé yo cuántos y cuántos excitantes de ritmo fijo y de monotonía abrumadora podrían citarse.

Ahora bien: admitida como causa natural de hipnotismo toda vibración nerviosa uniforme, moderada y prolongada hasta acarrear cansancio en uno ó en varios territorios de células encefálicas, y supuestas siempre las condiciones individuales favorables á la producción del fenómeno, pudiera trazar aquí el cuadro sindrómico completo, ó sea la descripción clínica de cada uno de los *tres estados* admitidos por Charcot en la nosografía del hipnotismo. Mas paréceme ociosa la tarea, porque de sobras conoce el lector los cuadros clásicos de *la letargía con hiperexcitabilidad neuro-muscular*, *la catalepsia y el sonambulismo;* cuyo conjunto constituye lo que en la Salpetrière llaman *el gran hipnotismo*, para diferenciarlo de todos aquellos otros estados variables ó *incompletos*, que llenan la casilla de las diversas formas denominadas *pequeño hipnotismo* (1).

A pesar de que los *tipos hipnóticos* presentados por el maestro corren como clásicos, hay que reconocer que, en en la práctica clínica, no se presentan siempre netos y

(1) Las descripciones de la sintomatología de estos tres *estados* son ya sobrado conocidas de todos los médicos que han leído las obras de Richet, Charcot, Binet y Feré, etc., acerca de este asunto.—En cuanto al Dr. Charcot, no sólo ha rehabilitado ó ha contribuído poderosamente á rehabilitar el hipnotismo, sino que también lo ha hecho entrar, triunfalmente, en aquella misma Academia de París de donde salió derrotado y maltrecho cuando se presentó con el nombre y la vestimenta de *mesmerismo* y de *magnetismo animal.*

caracterizados: hay formas *mixtas* y formas *bastardas*, sobremanera frecuentes.

Y hay algo más: HAY HIPNOTISMO FUERA DE LA SALPETRIERE. Quiero decir que, si por allá se estudia, en grande escala y no sin cierto aparato experimental, *la grande histeria* y la *pequeña histeria*, ó sea el histerismo grave y el leve en sus múltiples y proteicas manifestaciones; si allí se recoge considerable número de sujetos hipnotizables, capaces de ofrecer, experimental ó espontáneamente, los cuadros morbosos que, según la frase de Binet y Feré, pueden definirse *producción de síntomas materiales que dan una especie de demostración anatómica de un estado particular del sistema nervioso*, no hemos por ello de ser tan entusiastas de la escuela, ni tan exclusivistas que limitemos á aquel campo el estudio del hipnotismo, ni menos pretendamos ajustar todos los fenómenos hipnóticos á *los tres modelos clásicos;* los cuales, dicho se está hasta en letras de molde y por los mismísimos apóstoles de Charcot, que no se presentan con tanta frecuencia como desde fuera suponen algunos (1).

Enfrente, si no precisamente en contra de la escuela de la Salpetrière, se alza la escuela de Nancy.

Para Liebeault, Bernheim, Beaunis, Delbœuf, Charpentie, Tuckey y sus discípulos, *la sugestión* es la que determina el sueño hipnótico y los fenómenos que le caracterizan.

Operando, no sólo sobre enfermos de histerismo, sino indistintamente sobre sujetos que padecían diversas y

(1) Binet y Feré aseguran que el *gran hipnotismo* es un estado raro, y que en diez años apenas si se han presentado en la Salpetrière *una docena* de estos casos. Por cuya razón exclama Bernheim, y á mi ver con mucho fundamento: «Estos casos, opuestos á los millares en que faltan dichos fenómenos, ¿deben servir de base al concepto teórico del hipnotismo?»

comunes dolencias, y aun sobre individuos sanos, los partidarios de la sugestión han demostrado, en millares de casos, la posibilidad y hasta la facilidad de obtener el sueño hipnótico, siempre en relación con el temperamento individual y la influencia psíquica ejercida independientemente de las *manipulaciones* practicadas.—Mientras en unos sujetos no se consigue más sino que cierren los ojos y se queden como adormilados, en otros se llega á la *letargía* con resolución muscular, inercia é ineptitud para ejecutar movimientos voluntarios; otros conservan las actitudes impuestas, ofreciendo el curioso cuadro de la *catalepsia sugerida*, y en algunos se produce la *contractura por sugestión*, la *obediencia automática*, la *anestesia*, las *alucinaciones*, etc., etc. Empero, en ningún caso, ni Liebeault, ni Bernheim, ni Beaunis, ni Delbœuf han podido realizar *las tres fases* del hipnotismo de la Salpetrière. Si, por excepción, han obtenido alguna vez los de Nancy manifestaciones hipnóticas por el orden y en la forma propuesta como típica por Charcot, ha sido merced á la *sugestión* puesta en juego en el acto, ó hecha eficaz por una *educación magnética*, digámoslo así, precedente al experimento.

En resumen: los trabajos de los observadores de Nancy son muy merecedores de que se les considere en serio; y quien quiera que se haya tomado la pena de repetir sus experimentos y de utilizar las numerosas aplicaciones á que se prestan, tendrá que confesar que aquella manera de estudiar, producir y utilizar los fenómenos hipnóticos, ensancha grandemente el terreno de la observación médico-psicológica, y brinda con resultados terapéuticos y pedagógicos preciosísimos en infinitos casos.

Es lástima que, el espíritu ó la pasión de escuela hayan extremado, de una y otra parte, discordancias que no

debieran existir, porque, de hecho, no tienen fundamento muchas veces, sino en la diferente manera de interpretar determinados fenómenos, y aun quizá sólo en divergencias de lenguaje.

Paréceme que, los de París singularmente, han tratado con inmerecido desdén á los de Nancy. Les han reprochado el que se lanzasen desde luego á los dominios de lo psicológico, en vez de concretarse á estudiar los caracteres somáticos del hipnotismo; que han confundido y mezclado todos estos caracteres, sin distinguirlos; que no han dicho si sus hipnotizados estaban en *letargía*, en *catalepsia* ó en *sonambulismo*, etc., etc. (1).

Entiendo que ninguna de estas objeciones invalida lo más mínimo la importancia de los fenómenos hipnóticos observados por los que siguen las huellas de Liebeault y de Bernheim.—Y cuenta que no son ya ellos solos, los de Nancy, los que han comprobado millares de veces todas las formas de hipnotismo que, no por no ser las *típicas* de la Salpetrière, dejan de ser *tan verdaderas* como aquéllas. En toda Europa y en América, hay en la actualidad muchos médicos que han podido estudiar, por sí mismos y todos los días, hechos parecidos. ¿Qué importa que, para explicar los admirables fenómenos de la sugestión, se haya entrado, más ó menos, en el terreno de la psicología? ¿Será esto jamás un inconveniente de bulto para los que creemos en la existencia del alma espiritual?

A mi ver, no es sino muy del caso el meterse y ahondar, cuanto más mejor, en aquel estudio psicológico, en cuyo fondo hay problemas interesantísimos; y ojalá que, antes que rehuirlos, se procurase resolverlos, puesto que

(1) Leyendo las obras de Liebeault, de Bernheim, de Delbœuf, etcétera, sin prevención, no es difícil convencerse de que las más de aquellas objeciones y reparos están poco fundados.

de esta solución depende que lleguen á ponerse en su verdadero punto cuestiones tan trascendentales como todas las tocantes al libre albedrío, y por ende, á la responsabilidad moral.

Tampoco me parece tacha de gran monta la que se le pone á la escuela de Nancy de no haber clasificado los fenómenos hipnóticos con estricta sujeción á los cánones de la Salpetrière. Para los observadores imparciales, lo que importa más que las clasificaciones, y antes que las clasificaciones, es la comprobación de los hechos y el estudio de los mismos, tan completo como sea posible.— Todavía queda mucho por estudiar y que poner en claro en el campo de la *sugestión;* todavía nos falta andar largo y dificultoso camino, antes de pronunciar, en este asunto, la última palabra. ¿Quién es capaz de predecir hoy las sorpresas que la observación continuada nos irá preparando para mañana?— Y sino, ahí está todo ese apenas comenzado estudio de *la sugestión mental*, de *la acción de los medicamentos á distancia*, de *la exteriorización de la sensibilidad*, de *los estados profundos de la hipnosis*, de *las alucinaciones telepáticas*, etc., que abre nuevos é inexplorados horizontes á la ciencia y que, acaso antes de mucho, nos obligue á modificar ó á rehacer hipótesis y teorías que ahora nos parecen bastante bien construídas y fundadas.

Es, pues, prudente no apresurarse á generalizar y, sobre todo, no caer en la tentación de fijar definitivamente las lindes de *lo posible*. Achaque es éste de que han adolecido no sólo el vulgo, sino aun ciertos sabios de todos tiempos: los sabios que creen saberlo todo y que, por lo mismo, es muy natural que no se corrijan nunca del vicio de negar, *a priori*, lo que rebasa el círculo de su sabiduría.

II

Examen crítico-fisiológico de los fenómenos del hipnotismo y estados análogos.—Hipnotismo.—Sus fases y sintomatología.—Letargía.—Catalepsia.—Sonambulismo.—Estados intermedios.—Ilusiones y alucinaciones.—La sugestión hipnótica ó la sugestión en el hipnotismo.—La fascinación ó *donatismo*.

Lo que tienen de insólito ó de anómalo muchos de los fenómenos de la histeria y del hipnotismo, ha contribuído, sin duda, á que algunos médicos crean que, en aquellos estados, todo ha de ser por necesidad anárquico é inverosímil, todo ha de ir fuera del orden natural trazado por las leyes de la vida, y que al observador ha de resultarle imposible seguir ilación alguna en las investigaciones, y llegar á resultados definidos y prácticos.—De ahí el desánimo para emprender esta clase de estudios ó el desdén hacia los estudios y hacia los que á ellos se dedican.

Y sin embargo, miradas las cosas á buena luz, y trabajando sin pasión y con paciencia, poco á poco se va averiguando lo que ya pudiera haberse previsto hace mucho tiempo, esto es, que en los susodichos fenómenos no hay nada de *antinatural*, de *extranatural*, ni de *sobrenatural*.

Poco importa que un hecho, ó dos, ó ciento, se nos presenten, de pronto, como otros tantos misterios: lo que

interesa es *que el hecho esté bien observado y bien comprobado*, primera é indispensable condición para que se pueda llegar á explicarlo.

Tengo para mí que la ciencia humana estuvo, está y estará siempre salpicada de *misterios*, porque Dios no le ha concedido al hombre una inteligencia perfecta, ni medios y órganos perfectos para la investigación; pero le ha otorgado una potencia y aptitud relativas para conocer la *verdad limitada*, á condición de un trabajo continuado y fatigoso; y así muchos de los misterios de ayer dejan de serlo hoy, y muchos de los de hoy dejarán de serlo mañana. Si el resultado se retarda algunas veces, es casi siempre, porque equivocamos el procedimiento.—Cada ciencia y hasta cada período de ciencia y cada orden de investigaciones requiere procedimientos propios.

Esta perogrullada que no debiéramos olvidarla nunca, olvidámosla los médicos muy á menudo.

Para ciertos médicos materialistas, pero materialistas de la casta de aquellos que no admiten otra certeza científica que la que pueda adquirirse por el ejercicio de los sentidos externos (solos ó armados de instrumentos de amplificación, de inscripción, etc.), están de más los procedimientos psicológicos; para los que se empeñan en no estudiar el hipnotismo sino como neurosis espontánea ó como neurosis experimental, tampoco sirven los procedimientos que no sean rigurosamente clínicos ó de laboratorio; para los partidarios exclusivistas de la *sugestión*, para los que creen que por la sugestión se explican *todos* los fenómenos hipnóticos, sobran procedimientos físicos tan ingeniosos y delicados como los de Crookes, verbigracia, que pudieran conducirles á la adquisición de no pocos datos interesantísimos.

Todo ello repito que, ó mucho me equivoco, ó no nos

ha llevado más que á empequeñecer el campo de nuestros conocimientos.

Decía antes que, mirada la cosa con despreocupación, nada se ve de extranatural en los fenómenos del hipnotismo.

Tan natural es la contracción voluntaria de un músculo, como la contracción electro-muscular, como la convulsión eclámtica ó histérica, como la contractura histérica ó hipnótica más desaforada: en último resultado *función neuro-muscular;* normal, exagerada, desviada... morbosa, pero función al fin. Porque el músculo, el nervio... cualquiera de nuestros órganos, ora actuando por incitaciones perfectamente fisiológicas, ora reaccionando al influjo de energías cósmicas, ora bajo la acción de agentes patógenos, ¿de qué otro modo han de responder si no es *funcionando* con sujeción á las leyes de su estructura anatómica y de su aptitud biológica?—Todas las diferencias que se puedan observar, y aun imaginar, diferencias de cantidad, de duración, de modalidad en las funciones de los hipnotizados, no autorizarán nunca á afirmar, en sana lógica, que el fenómeno deje de ser *natural*.

Examínese cualquiera de los fenómenos hipnóticos hasta hoy conocidos y comprobados, ó el conjunto, el cuadro sindrómico de cada uno de los *períodos* ó *estados* de la hipnosis mejor descritos, y de seguro se hallarán marcadas relaciones de semejanza con los fenómenos ó los cuadros de otras funciones, ó de otros *estados*, ora normales, ora patológicos, que á nadie se le ha ocurrido dudar de que sean de todo en todo *naturales*.

Fijémonos, por un momento, en el sueño preletárgico (ó período de *credulidad*, como le llama Rochas) y en el letargo ó *estado letárgico* en cualquiera de sus grados.

No es preciso suponer que el *sujeto* sea una histérica en plena aptitud hipnótica, porque para el caso puede servir un sujeto vulgar, y la experiencia me ha demostrado que son en mayor número de lo que comunmente se cree los individuos *sanos* á propósito para el experimento. Prescindamos de la técnica de la maniobra: por cualquiera de los procedimientos usuales de hipnotización el sujeto comienza á sentir cierta molestia en la región supra-orbitaria, y pesantez en los párpados; algunos individuos aquejan ligera cefalalgia; la respiración se va haciendo gradualmente lenta, y á menudo óyese una inspiración profunda con ruido laríngeo de timbre especial, acompañado de la aparición de tenue espuma en los bordes de los labios (de los cuales el superior suele estar algo trémulo); síguese un movimiento de deglución, breve y sonoro, y el paciente *se queda dormido.*—Su aspecto es el de una persona decaída y un tanto desmalazada; los miembros caen péndulos é inertes si se les abandona á su propio peso; los párpados, muchas veces agitados de ligero temblorcillo, están cerrados ó entornados, y levantándolos (lo cual no siempre es fácil), puede verse el globo ocular vuelto hacia arriba y algo afuera. Los datos recogidos por medio del pneumógrafo señalan una respiración de movimientos profundos y precipitados, pero rítmicos. No es raro, sin embargo, que la respiración peque de lenta.

Hasta aquí ¿qué ofrece la preletargía de particular? ¿No se parece completamente al sueño normal?

Pero supongamos que la hipnosis se lleva á un grado más profundo; que el sujeto ya no oye ni contesta; que la analgesia y la anestesia se acentúan, y que se determina el fenómeno de la hiperexcitabilidad neuro-muscular tan concienzuda y brillantemente estudiado por Charcot.—Pues bien: el similar de semejante estado se halla

todos los días en histéricas *no hipnotizadas.*—Recuerdo, entre otros casos menos notables, el de una señora menopáusica, histérica de toda su vida, en quien menudeaban los accesos letárgicos completísimos, algunos de ellos *sin hiperexcitabilidad*, sino con relajación muscular absoluta, y muchos de larga duración. Yo la ví una vez en un estado de *muerte aparente*, tan por extremo parecida á la muerte real, que indujo á error á su médico, no un cualquiera por cierto, sino hombre de gran ciencia y experiencia, mi respetable y querido maestro, el difunto doctor Mendoza. El acceso aquel duró *veintidós días*. Nunca como entonces me he sentido inclinado á creer, de cabo á rabo, cuantas historias he leído de fakires *que se hacían enterrar* para resucitar después á plazo fijo (1).

Una campanada del *gong*, las vibraciones de un diapasón colosal, la luz de una lámpara voltaica ó de un foco de magnesio, la sugestión misma, pueden determinar la forma ó *estado* cataléptico en un sujeto hipnotizable ó en un sujeto hipnotizado; porque también es factible realizar el experimento llevando al individuo desde el sueño letárgico al sueño cataléptico, así como cabe conducirle desde la catalepsia á la letargía sin más que cerrarle los párpados (2).

(1) Allá por los años de la Commune conocí en París otra histérica, también atacada de accesos letárgicos tan completos y duraderos, que en uno de ellos *engañó* del todo á cuantos la asistían, y entre ellos á distinguidos profesores de la Charité, donde ya iba á procederse á la autopsia de la supuesta difunta, cuando ésta comenzó á dar alguna señal de que no lo era, sobre la mesa misma del anfiteatro.—Esta mujer vive todavía, casada con un amigo mío, notable artista residente en Londres.

(2) En estos experimentos paréceme que puede admitirse que la catalepsia se produce por la acción de la impresión brusca é intensa de la luz sobre el cerebro por intermedio de la retina.—Recuérdense los trabajos de Balet y Richer.—Además, como contraprueba ¿no hemos visto á menudo que á una hipnotizada en letargía, capaz de cataleptizarse por cualquiera de los procedimientos

El aspecto del hipnotizado en catalepsia es el de un sujeto inmóvil é impasible; con los ojos abiertos, fijos, sin mirar, sin parpadear ó parpadeando poquísimo, tanto que las lágrimas suelen acumularse y rebosar, rodando por las mejillas. Puede sostenerse en pie, como en equilibrio, con los brazos caídos; los trazos fisionómicos tan inexpresivos que no pintan más que el reposo de la indiferencia. Algo hay en el cataléptico que recuerda la figura de cera; algo tiene de estatua de carne, en quien se ha cristalizado la vida; no estatua semoviente como el sonámbulo, pero estatua movible y dócil que se presta á tomar todas las actitudes y todos los gestos que se quiera comunicarle, y á sostenerlos sin aparente fatiga, á veces durante mucho rato, con un modo de contracción muscular suave y permanente que da en el miógrafo un trazado recto, de una seguridad y fijeza imposibles de simular (1). El ritmo respiratorio va haciéndose lento, en este estado, según puede comprobarlo el pneumógrafo, y la analgesia y la anestesia son tan completas que, en ocasiones, se la ha podido hacer servir de anestesia operatoria (2). La excitabilidad sensorial, sin embargo, no está abolida del todo: en la mayoría de los cataleptizados persiste la suficiente aptitud auditiva para entender las frases que se les dirigen y prestarse á los fenómenos de la sugestión, suscitando impulsiones automáticas.

«Entonces, dice Charcot, las actitudes fijas impresas

clásicos de la Salpetrière, por el del foco luminoso mismo, se le pueden levantar los párpados *en un aposento obscuro* sin que la catalepsia se produzca?

(1) Esta inmovilidad, *sin sombra de rigidez articular*, es característica de la catalepsia: la inmovilidad con más ó menos rigidez articular, la inmovilidad cérea, pueden llamarse *cataleptoides*, según Charcot.

(2) Recuérdense los ensayos de Azam, Broca, Velpeau, Follin, etc.

artificialmente á los miembros ceden la vez á movimientos más ó menos complejos perfectamente coordinados, en relación con la naturaleza de las impulsiones provocadas; mas, abandonado á sí mismo, el sujeto cae pronto de nuevo en el estado de inmovilidad en que se encontraba en el momento en que se le impresionó.»

¿Qué hay en los fenómenos característicos de la catalepsia hipnótica, que no pueda observarse en la catalepsia que los clínicos denominan *espontánea*?—Apelo al testimonio de cualquier neuropatólogo.

¿Y qué diremos del *estado* de sonambulismo? Sabido es que en esta forma de la hipnosis (que algunos llaman *sueño magnético*), el sujeto se queda con los ojos cerrados ó entornados; que los párpados se agitan algunas veces (no siempre) con un temblorcillo parecido al que muestran los párpados del letárgico; que la apariencia del paciente es la de una persona dormida, ó mejor dicho, adormilada; que ni su actitud, ni el descaecimiento de sus miembros llegan nunca al grado que en los individuos sumidos en sueño letárgico; que los reflejos tendinosos no difieren de los del estado normal, y que no se determinan, por los consabidos procedimientos, los fenómenos de la hiperexcitabilidad neuro-muscular, si bien puede desarrollarse cierta *rigidez* tan distinta de la *contractura* de la letargía como de la *tonicidad* de la catalepsia. Esta rigidez no cede á la excitación de los músculos antagonistas, pero se la hace desaparecer con facilidad mediante el uso de las mismas excitaciones que la produjeron (ligeros tocamientos ó frotaciones á lo largo, sobre la superficie de un miembro ó de una región del mismo, un soplo suave, etc.).

Aunque en el sueño sonambúlico suele ser completa la analgesia, existen á menudo notables y limitadas exaltaciones de sensibilidad cutánea, exaltación de lo que se

llama *sentido muscular*, y de algunos de los órganos de los sentidos especiales (vista, oído, etc.) (1).

Esta forma de hipnotismo se presta muy bien á determinar por sugestión en el paciente el juego combinado de actos automáticos los más variados y peregrinos. Las ilusiones, las alucinaciones sugeridas pueden desarrollar escenas curiosísimas en cuyo campo cabe todo: lo positivo y lo negativo, lo más trivial y lo más serio, lo tierno y lo trágico, lo cómico y lo místico.

He asistido á enfermas histéricas *no hipnotizadas* que padecían ilusiones y alucinaciones tan intensas y tan variadas como las que más de entre las producidas en la hipnosis. Es difícil que, quien no esté avezado á presenciar hechos patológicos de esta naturaleza, pueda formarse idea exacta de la *seguridad* con que el paciente *ve*, ú *oye*, ó *toca* lo que en realidad no existe sino en impresión subjetiva en su malaventurado cerebro.—Sucede á menudo que el asunto y los detalles de la alucinación son verosímiles, y aun se da el caso de que el hecho ficticio coincida en algo con un hecho real, ó se enlace con él de una ú otra manera. Entonces no se requiere más que un poco

(1) Este aguzamiento de los sentidos puede llegar á un grado verdaderamente admirable. Así, por ejemplo, el ojo se impresiona de la luz y de los objetos exteriores hasta percibirlos á distancias imposibles para el individuo despierto, ó verlos á través de los párpados semicerrados, y aun, excepcionalmente, cerrados del todo; los olores más tenues se perciben á gran distancia; el oído es capaz de adquirir la finura de un micrófono, y el sujeto llega á distinguir la aproximación de una persona conocida en el más leve rumor de sus pasos, ó á oir y entender perfectamente, desde lejos, palabras apenas siseadas con el borde de los labios; y los tegumentos, insensibles para el dolor de cualquier injuria traumática, perciben con exquisitez asombrosa la más tenue ondulación del aire.

«Ya se comprende, exclama Legrand de Saule, el partido que puede sacarse, y que ha sabido sacar el charlatanismo, de estas particularidades de semejante estado.»

de buena voluntad *para interpretarlo*, ú otro poco de buena fe *para completarlo*; y cata ahí un ejemplo de *visión beatífica*, ó de *visión diabólica*, de *traslación, en espíritu, á distancia*, de *doble vista*, de *transposición de sentidos*, etc., etc.

Obsérvanse en el sonambulismo artificial admirables fenómenos de exaltación de las facultades psíquicas, singularmente de la percepción sensitiva, que pueden llegar en algunos individuos á un grado asombroso de aguzamiento y de exquisitez, y que tanto asunto han prestado á los encomiadores apasionados del magnetismo animal para descripciones maravillosas, no siempre desprovistas de exactitud tocante á la observación clínica, pero á las veces origen de interpretaciones erróneas ó exageradas.

La extraordinaria lucidez de imaginación que presta al lenguaje de estos enfermos un brillo y un colorido notables; la pasmosa exactitud con que la memoria reproduce escenas, detalles y conocimientos ya olvidados ó borrosos del todo, é imposibles de resucitar en el estado normal, desarrollan un cuadro de actividad intelectual hiperexcitada que se presta á atribuirlo (y de hecho se ha atribuído con frecuencia) á la acción de *un fluido* emanado del magnetizador.—Y, sin embargo, ¿qué médico dotado de sereno espíritu de observación y de mediana práctica en neuropatología, sobre todo en neuropatología histérica, no recuerda haber presenciado multitud de veces fenómenos iguales ó parecidos, tan portentosos como los que más entre los atribuídos al magnetismo animal, en enfermos *no magnetizados*, sino sumidos en sueño sonambúlico espontáneo, y en enfermos *enteramente fuera del estado hipnótico* y afectados de diferentes y comunes dolencias, y, por último, hasta en sujetos cuya hiperexcitación cerebral *transitoria* era compatible con el estado fisiológico?

Pudiera citar varios casos que sirvieran de ejemplo, porque como ya voy para viejo, son muchas las historias y notas clínicas que sobre este asunto tengo recogidas. Me limitaré á mencionar, muy de corrida, el caso de una muchacha histérica, que, sin magnetizador, sin fluido magnético y aun sin noticia de que existiera hipnotismo en el mundo, caía á menudo (no sin motivos patológicos emanados de su plexo ovárico izquierdo), caía, digo, en sueño letárgico y en sueño sonambúlico y, durante este último, recitaba versos que en su vida ordinaria le era imposible recordar, cantaba trozos de música italiana de diversas óperas ya pasadas de moda, con su letra y todo, con afinación, colorido y sentimiento, y con una muy aceptable voz de *mezzo soprano;* si bien en estado normal no se acordaba de lo que mientras duraba el sueño había hecho, dicho ó cantado, ni poseía educación musical suficiente, ni memoria de las palabras y pronunciación de la lengua italiana, ni por lo tanto le era posible dar muestra de habilidades filarmónicas que jamás tuvo despierta, aunque las luciera dormida.

Sáltame también de los rincones de la memoria el recuerdo de un sacerdote sexagenario, de sesos asaz trabajados por múltiples, sostenidos y profundos estudios, el cual vino á caer en un estado cerebral tan lastimoso, que aquel entendimiento fresco y vigorosísimo en sus buenos tiempos, asombro de sus colegas y condiscípulos, pasmo del devoto auditorio que á escuchar sus valentísimos sermones acudía, apenas si daba de sí más luz que el menguado caletre de un imbécil. Y con todo esto, á ratos, á guisa de chispazos ó fugitivas ráfagas, todavía brillaban y relucían sus prístinas y casi extintas facultades mentales, con tan peregrino fulgor que, aun en medio de aquellos paroxismos de delirio que interpolaban el proceso lento y destructor de la masa encefálica, nos dejaba á todos admirados, suspensos, confusos y con la boca abierta, oyendo las bien concertadas razones del enfermo, su potencia perceptiva, su fenomenal memoria, y unas muestras y señales de aguda penetración y previsión que casi parecían adivinaciones y profecías.

Sabidos y conocidos son por demás los ejemplos típicos citados por Taine (1) y por Duval, y que prueban hasta qué punto pueden recordarse y hablarse idiomas apenas aprendidos en la infancia, ó ya olvidados, bajo el influjo hiperexcitante cerebral de una fiebre agudísima. Hechos son estos sobremanera interesantes, porque nos dan la clave para interpretar muchos otros que por maravillosos y sobrenaturales se hacen pasar. Y bien averiguado el caso, por medio de una sagaz y despreocupada información, llégase á poner fuera de duda que tales enfermos no adquieran por arte mágica, ni por arte magnética don de lenguas, de adivinación, de previsión, etc., sino que adolecen de exageradísima hiperestesia de ciertos órganos cerebrales, en virtud de la cual renacen, digámoslo así, vibraciones cerebrales normalmente adormecidas, y por su medio y por el mecanismo de aquéllas, sobrexcitadas, muestra el espíritu rasgos de ingenio, portentos de memoria, en una palabra, destellos de lucidez pasajera, pero siempre relativa á ideas y conocimientos iniciados ó aprendidos en época más ó menos remota.—No hay, pues, que extrañar que, al presenciar maravillas psíquicas de la mencionada especie, muchos médicos se hallen tan distantes de atribuirlas á un *fluido animal transmitido*, como á un *quid ignotum* de otro género.

(1) TAINE. *De l'intelligence*, t. I, pág. 145.

Hablemos ahora de la *sugestión hipnótica*.

¿Qué significa sugestión?

Según el Diccionario de la lengua, *la acción de sugerir*. Y *sugerir:* advertir ó acordar alguna especie. Y en otra de sus acepciones *influir* ó *instigar* para alguna acción mala. —Supongo que, al introducir el vocablo en el tecnicismo de la ciencia moderna, no se le debe tomar en la segunda acepción.

La sugestión hipnótica no es, pues, otra cosa que la sugestión ejercida sobre un individuo hipnotizado. En sustancia: un acto psíquico que, en la práctica honrada del hipnotismo, no se realiza más que como hecho de estudio experimental, ó como procedimiento terapéutico, siempre en beneficio de la ciencia y del sujeto sometido á la operación. Debe considerarse, por consiguiente, el sueño hipnótico como condición ó estado favorable al resultado y eficacia de la sugestión.

La misma idea que se le comunica á uno en circunstancias ordinarias, por ejemplo, en medio del ruido, de la luz, de la animación de la calle, del paseo, del espectáculo ó de la tertulia y que, gracias á todo este conjunto de causas y motivos de *distracción*, de *atenuación*, ha de impresionarle con poca fuerza, acaso de una manera fugaz, y es, por ende, casi seguro que la impresión no ahondará mucho, ni tardará en borrarse, *la misma idea*, digo, transmitida ó *sugerida* en circunstancias opuestas, esto es, en medio del silencio y del recogimiento, en una estancia iluminada por una luz mortecina ó cernida, concentrada la atención con insistencia, sin riesgo de que se derrame ó diluya sobre objetos ó seres circundantes, ni se desvíe *hacia adentro* (por no estar la mente ocupada ó preocupada por otras cavilaciones, ó el ánimo embargado por algún movimiento pasional), claro está que se grabará

profundamente, que se hará hasta cierto punto indeleble, que podrá adquirir la fuerza de *las ideas fijas*, de esas ideas que parecen obrar sobre el cerebro á modo de barrenas, hincándose en las células encefálicas y taladrando en el espesor de éstas de suerte que llega á ser dificilísimo arrancarlas de allí.

Ahora bien: ¿se coloca, de veras, el hipnotizado en las apuntadas circunstancias favorables para que la sugestión surta todo su efecto? ¡Qué duda cabe! — Esta es la única *virtud maravillosa* del hipnotismo en tales casos, y *el secreto* para hacer eficaces las sugestiones.

El individuo en sueño hipnótico hállase abstraído ó aislado del mundo exterior, cuyas impresiones le llegan amortiguadas ó borrosas, ó no le llegan de ninguna manera; con el espíritu en calma y la mente en reposo, parece estar esperando la vibración provocada por la idea del hipnotizador, como la tersa laminilla de un micrófono pronto á transmitir, con docilidad, la más tenue onda sonora que vaya á chocar contra su superficie (1).

En la mayoría de los enfermos, y de los sanos (2), puédese producir, por procedimientos sencillos é inofensivos, aquel primer grado de sueño hipnótico (tan análogo y tan parecido al sueño fisiológico espontáneo), que basta para realizar las más de las sugestiones terapéuticas.

Ciertos otros fenómenos sonambúlicos, catalépticos, letárgico-profundos, etc., no serán tan fáciles de determi-

(1) El que se halla poseído, ó preocupado, ó simplemente distraído por alguna otra idea ajena á la del acto, ó con el ánimo sacudido por alguna emoción, ó acaso atormentado por una crisis pasional, ese se hipnotizará malamente ó no se hipnotizará; pero aunque se hipnotice, distará mucho de hallarse en buenas condiciones para la sugestión.

(2) No me parece exagerada la afirmación de Bernheim cuando dice que, el 80 por 100 de los individuos es hipnotizable.

nar, si el sujeto no tiene disposiciones especiales, casi siempre morbosas ó, por lo menos, que le constituyan en potencia de neurosismo.—Empero repito que aquel *primer grado* de hipnosis es el que basta para las sugestiones terapéuticas; las cuales, como veremos más adelante, son las de preferente interés para el médico, porque le procuran valiosos recursos con que curar ó paliar un sinnúmero de achaques y dolencias, sobre todo de las del resorte de la neuropatología.

Por lo demás, y dicho sea entre paréntesis, pienso que no debe darse mayormente importancia á las *clasificaciones* que diversos tratadistas han hecho de los *estados, grados* y *formas* del hipnotismo y que, á mi entender, sirven sólo como artificio del método para facilitar el estudio teórico. En la práctica lo más común es encontrar mezclados ó combinados los caracteres de los pretendidos *tipos*, y éstos rarísima vez, ó por excepción, ofrecen el cuadro completo descrito por los autores.— Lo razonable, pues, será atenerse á las variedades ó modalidades que cada sujeto presente, y no empeñarse nunca en *forzar el experimento*, por el afán de reducir el caso á los patrones trazados por esta ó aquella escuela, por tal ó cual autor (1).

(1) He aquí una muestra de las principales clasificaciones que de los períodos del hipnotismo se han hecho.

Según LAFONTAINE. Ocho estados. — 1.º, de modorra y anestesia; 2.º, de parálisis; 3.º, de catalepsia; 4.º, de somnolencia; 5.º, de sueño; 6.º, de sonambulismo simple; 7.º, de sonambulismo con fenómenos extraordinarios (segunda vista, transmisión del pensamiento, etc.), y 8.º, de éxtasis.

LIEBAULT Y BERNHEIM. Seis estados.— El *primero* es como un estado de somnolencia con paresia de la voluntad, que pone al sujeto á merced del hipnotizador.— El *segundo* es un ligero sueño caracterizado por la catalepsia sugestiva.—En el *tercer* grado el torpor es más profundo, y fuera de la catalepsia el sujeto es susceptible de verificar movimientos automáticos

Difieren notablemente de los fenómenos hipnóticos que se producen y se observan en la clínica, las que caracterizan el estado que se conoce con el nombre de *fascinación ó donatismo*. – No siempre el individuo fascinado

que pueden repetirse indefinidamente á voluntad del hipnotizador.—En el *cuarto* se pierde la relación con el mundo exterior, excepto con el operador, con el cual puede ponerse en relación.—En el *quinto* se ven ya los fenómenos del sonambulismo ligero; el sujeto queda inconsciente, pierde, al despertarse, el recuerdo del período hipnótico, la sensibilidad está abolida y pueden practicarse la sugestión psíquica, la alucinación sugestiva, los movimientos automáticos, etc.— En el *sexto* el sonambulismo es completo y profundo, el sujeto inconsciente y amnésico se convierte en un instrumento dócil en las manos del experimentador.

RICHET (1875). Según él hay *tres* períodos, bien deslindados en pocos sujetos, pero casi siempre pasando de uno á otro por grados intermedios é indecisos. El *primero*, llamado por él, período de *torpor;* el sujeto conserva la memoria y la conciencia, nota pesantez en las párpados, dificultad en la respiración, sensación de cansancio en los miembros y algunas veces principio de contractura. En el *segundo*, ó *período de excitación*, los fenómenos aumentan, el sujeto no puede abrir los ojos, pero le resta un cierto grado de conciencia, gracias al cual sabe que está dormido. En el *tercero* y último período, de *estupor*, el automatismo y la inercia mental son completas y absolutas.

CHAMBARD. *Letargía* es el grado más profundo para este autor.— Luego siguen en este orden (del más profundo al menos), el *automatismo motriz; automatismo sonambúlico pasivo; automatismo sonambúlico activo*; período de la *vida sonambúlica;* en el último ó *sexto* el sujeto recobra las facultades coordinativas, el equilibrio mental se reestablece y el sujeto se despierta completamente.

BRASDOW (1881). Distingue en el hipnotismo cuatro períodos ó estados. — 1.º *estado de duermevela*, con tendencia al reposo, pulso y respiración, etc. — 2.º *pérdida de la voluntad*, pulso y respiración acelerados, sudor profuso, etc.—3.º *sueño profundo*, reposo general y pérdida de relación con el mundo exterior.—4.º *despertamiento* ó período *post-hipnótico*.

CHARCOT. Tres períodos ó estados que por el orden ordinario de frecuencia son: 1.º *cataléptico*, 2.º *letárgico* y 3.º *sonambúlico*.

BOTTEY admite también los períodos de Charcot: el *letárgico*, el *cataléptico* y el *sonambúlico*, pero dividiendo este último en *sonambúlico á ojos abiertos* y *sonambúlico á ojos cerrados*.

GURNEY admite sólo un estado ó estadio *activo* y un estadio *inerte*,

llega al letargo, á la catalepsia ni al sonambulismo propiamente tales. Mediante un procedimiento bastante complicado, que luego describiré, el sujeto del experimento, sin perder del todo la conciencia de su situación, viene á caer en una especie de embriaguez con pasividad psíquica que le arrastra á seguir la tenaz y dominadora mirada de su magnetizador, á repetir automáticamente todos sus movimientos, como impulsado por irresistible atracción, semejante á la que se observa en la neurosis denominada *mimicismo*.

El magnetizador danés Hansen y el belga D'Hont (ó *Donato*), son los que más han explotado este peregrino estado hipnótico, haciendo de él un espectáculo, ó lo que es lo mismo, un modo particular de ganarse la vida (1).

Hansen y Donato, lo mismo que León, Onofroff y otros imitadores suyos, no son experimentadores científicos, ni médicos hipnólogos, sino magnetizadores de escenario, empíricos atrevidos y un tanto aventureros (2). Esto ex-

distinguiéndolos por la persistencia en el primero y la ausencia en el segundo del recuerdo de los actos realizados durante el sueño hipnótico.

JANET (P.) ha descrito recientemente *seis*: la *catalepsia-letárgica*, el *letargo-cataléptico*, la *letargia*, la *letargia-sonambúlica*, el *sonambulismo-letárgico*, el *sonambulismo*, el *sonambulismo-cataléptico* y la *catalepsia-sonambúlica*.

SÁNCHEZ HERRERO admite, desde el punto de vista de la sugestibilidad de los hipnotizados, *tres estados*, ó mejor dicho, tres series de estados: 1.° *estados presonambúlicos*, 2.° *estados sonambúlicos*, y 3.° *estados post-sonambúlicos*. — (La voluminosa obra del doctor S. Herrero es una de las mejores y más completas que hasta el día se han publicado sobre hipnotismo).

(1) Volveré á ocuparme, en su lugar, de esta clase de experimentos dados en espectáculo, al tratar del hipnotismo considerado desde el punto de vista de la higiene y de la legislación.

(2) He tenido ocasión de asistir á alguna de las conferencias que, con pretensiones de científicas, suelen de tanto en tanto dar los magnetizadores de la mencionada especie, ante un auditorio distinto del que forma el público de las sesiones de teatro, y, la

plica el desdén con que á menudo les han mirado las personas formales, y el por qué se ha hecho, generalmente, poquísimo caso de las prácticas y fenómenos de la *fascinación*.—Con todo, para un observador imparcial hay mucho que estudiar en tales fenómenos, y no poco que admirar en la manera como se producen.

D'Hont no es, por otra parte, un hombre vulgar: es justo reconocer que tiene cualidades, dotes de carácter que le levantan bastante sobre el nivel de los charlatanes que andan por ahí. Posee, además de su mucha agudeza, de su rapidísima y fácil comprensión y de cierto ingenio no desprovisto de gracia, una fuerza de voluntad extraordinaria, decisión y serenidad como pocos. En su agitada vida, en su *strugle for life*, ha pasado, según se dice, por multitud de fases y transformaciones, desde soldado á oficinista, desde periodista á poeta y novelador; é incrédulo, en un principio, en lo que al magnetismo atañe, púsose un día á estudiarlo fervorosamente y acabó por ser un propagandista práctico que ha conseguido imprimir sello de originalidad á los procedimientos que emplea.—Niega el *fluido* y hace alarde de no apelar á *secretos* de ninguna especie. Los resultados que obtiene son, según él, exclusivamente debidos á la acción de la mirada, la cual produce una sacudida rápida é improvisa en el sistema nervioso, pero sólo en el de las personas *predispuestas* por sus especiales condiciones de temperamento. Donato no se entretiene en hacer estudio científico alguno de dicha predisposición, ni pierde el tiempo en buscarle explicaciones: limítase á probarla ó ensayarla empíricamente, para clasificar sus sujetos entre los *sensibles*, *poco sensibles* y *nada sensibles*.—Y como opera casi siempre

verdad sea dicha, nunca he salido de tales conferencias ni satisfecho ni complacido.

en las peores circunstancias, esto es, en un teatro, en medio de la luz y del ruido, sobre personas desconocidas (1), de diversas clases y condiciones, y en diferentes estados y disposición de ánimo, claro está que necesita apelar á todo su aplomo y serenidad para no incurrir á cada paso en renuncios irremediables y estrepitosos.

El sujeto sometido á la prueba coloca las palmas de entrambas manos sobre las del hipnotizador, quien le manda que se apoye con fuerza, *con mucha fuerza,* de suerte que, puestos en violenta contracción los músculos de los miembros y del tronco, al individuo le falta poco para estar sostenido en vilo por Donato.—Éste le flecha la mirada de improviso, poniendo su cara á poquísima distancia de la del paciente, y en esta situación *le arrastra* impulsándole á andar hacia atrás en rápidas y fatigosas vueltas. Á los pocos momentos se siente un cansancio y una laxitud especialísimos; la respiración tórnase disneica, el rostro y el cuello se congestionan, y se padece una sensación angustiosa á modo de vértigo; no se pierde el conocimiento, pero todo se ve confuso, como á través de una neblina, y luego á luego no se perciben más que los dos ojos del operador, que acaban por confundirse en *un solo punto brillante,* resultado de la superposición de las dos imágenes. En este período la energía volitiva se adelgaza y llega á borrarse: es imposible resistir el impulso

(1) Esto, sin embargo, no es del todo exacto. Donato y los otros magnetizadores de escenario suelen contar de antemano con un *núcleo de sujetos* previamente educados en la fascinación, es decir, probados y preparados por anteriores hipnotizaciones. Repartidos estos pobretes é interpolados entre el público de la platea y de las galerías, cuando el magnetizador invita á los espectadores que gusten someterse al experimento á que suban á las tablas, van acudiendo entre los *noveles, los iniciados,* y así puédese contar, por lo menos con una base segura para que el espectáculo no resulte fallido, amén de que siempre se va reclutando algún *sujeto* más.

del hipnotizador; se anda hacia atrás casi sin acertar á sostenerse en equilibrio, automáticamente y sin pensar en una terrible caída, que parece inminente. Entonces, un soplo en el rostro del paciente devuelve á éste el uso de sus facultades subyugadas, y experimenta una apetecida sensación de alivio, que se exordia con una expiración amplia y satisfactoria, como la del que sacude de sí las apreturas de una pesadilla.

Tal es el procedimiento más usualmente empleado por Donato para obtener *el primer período* de su hipnotismo.—En mi concepto, los fenómenos nerviosos de dicho período son los que constituyen la parte más original y más nueva del *donatismo* ó *fascinación.* De ahí adelante, hasta conseguir un grado máximo de sensibilidad, el letargo, las anestesias, la catalepsia, las sugestiones alucinatorias, etc., todo entra ya de lleno en los diferentes cuadros del hipnotismo desarrollado por los procedimientos anteriormente conocidos.—Y aun quizá los síntomas de aquel primer período no difieren *esencialmente* de los del período inicial del sueño hipnótico ordinario, sino sólo en la intensidad; diferencia debida, á lo que á mí se me alcanza, á la brutalidad con que se sacude y traquetea el sistema nervioso central por medio del procedimiento donático, sobre todo cuando, á las maniobras que dejo descritas, se agrega lo que los *fascinadores* llaman *le coup d'Hansen.* Consiste en coger y sujetar vigorosamente el operador entre sus manos la cabeza del paciente y torcerla de súbito y de firme hacia atrás, en extensión forzada, rápida y violenta.

Se comprende que al que le hipnotizan por los procedimientos suaves de Braid, de Charcot ó de Bernheim sienta algo parecido á lo que siente el que se duerme; pero al que le hipnotizan por medio de las maniobras de Hansen

ó de Donato (y más si se le propina el célebre *coup*), debe de pasarle algo semejante á una injuria mecánica, por sacudimiento y fatiga, de las células del cerebro, cuya circulación ha de padecer alteraciones de más ó menos monta.—La cosa se traduce, por de pronto, en cefalalgia, alteración de la visión, zumbido de oídos, vértigo, etc., síntomas que, según sean los individuos, duran algunas horas ó algunos días; y quién sabe si más adelante algunos de los sujetos de tales experimentos no quedarán expuestos á procesos morbosos de más trascendencia.—Por la manera y en las circunstancias en que el donatismo se practica, es difícil hacerse con datos estadísticos comprobantes de la inocuidad que le atribuyen los que lo explotan como espectáculo.

III

Explicación de los fenómenos del hipnotismo y de la sugestión. — Teorías é hipótesis, desde Mesmer hasta nuestros días. — Datos aportados modernamente por la observación clínica y por la experimentación.

Sean los que fueren los fenómenos hipnóticos que exciten la atención y el interés del observador, sea cual fuere el procedimiento empleado para realizarlos, lo natural es intentar hallarles explicación más ó menos científica, más ó menos satisfactoria.

En la época del mesmerismo, los magnetizadores se lo explicaban todo por la acción del *fluido magnético* emanado del operador.—«El magnetismo animal, decía Mesmer (1), es un fluido derramado universalmente, y el medio de una influencia mutua entre los cuerpos celestes, la tierra y los cuerpos animados. La acción y la virtud del magnetismo animal pueden ser comunicadas de un cuerpo á otro, animados ó inanimados. Esta acción se verifica á distancia, etc.»

Ya sabemos cuán poco caso se hizo de esta hipótesis. ¿Si existía el *fluido*, había que creerlo sólo bajo la palabra

(1) *Mémoire sur la decoverte du magnetisme animal*, pág. 74, Paris, 1779.

de Mesmer (1)? La verdad es que éste no tenía medios experimentates para demostrar lo que hubiera de cierto en sus suposiciones.

Por otra parte, desde el momento en que, según ya hemos visto, el sueño hipnótico y muchos de los fenómenos que en él se presentan pueden realizarse sin la acción personal directa del operador, es innecesaria, para explicarlos, la hipótesis de Mesmer. Esto nos ha arrastrado estoy por decir que hasta la injusticia.—Para ser del todo imparciales debiéramos habernos detenido á mirar si en las doctrinas ó, mejor dicho, embrión de doctrina de los primeros magnetizadores, podía haber algo que valiese tanto como un esfuerzo de intuición para penetrar el misterio de ciertos fenómenos cuyo alcance no se podía apenas entrever, dado el nivel de las ciencias físicas en aquella época.—Empero, el olvido en que cayó todo ello, tenía que ser tanto más profundo, cuanto que, al comenzar el verdadero período científico de estos estudios, claro es que habían de aplicárseles los modernos procedimientos fisiológicos.

En opinión de Lloyd Tuckey, estos procedimientos, tal como los poseemos hoy, no bastan aún para explicar ciertos fenómenos psíquicos del hipnotismo; con todo y

(1) Buchanan, Sunderland, etc., hacían también afirmaciones secas, como las de Mesmer.

«Toda criatura viviente posee una naturaleza magnética particular dirigida por leyes suyas propias.»—«Las dos fuerzas magnéticas existentes producen sensación y movimientos, voluntarios é involuntarios.»—«Todo órgano mental, ó físico, y todo músculo, tienen sus polos ó puntos de correspondencia entre sí.»

La ciencia no suele contentarse con tales afirmaciones; pero acaso hemos despreciado excesivamente á aquellos autores que no hacían ni podían hacer más que entrever, sentir como por intuición algo de lo que en nuestros días va adquiriendo importancia de estudios serios en obras como las de Barety, Durville, Gibier, Rochas, etc., etc.

reconocer que los importantes trabajos de Charcot, Richet, Bernheim, Heindenhain, Hack-Tuke, etc., sirven para establecer hipótesis acaso utilizables en ulteriores investigaciones.

Yo creo más: creo que en el hipnotismo, en algunos estados similares, y *fuera del hipnotismo*, hay también otros fenómenos, todavía poco estudiados, cuyas causas y mecanismos no se pondrán tampoco en claro por los procedimientos fisiológico-experimentales actualmente en boga, sino *por procedimientos físicos*, pero muy distintos de los que hasta ahora se solían emplear en nuestras escuelas (1).

En cuanto á los fenómenos comunes del hipnotismo, tratan los hipnólogos de explicarlos por *la atención expectante, la inhibición* y *la sugestión*.

La atención expectante me parece más bien una circunstancia favorable para que la hipnosis se produzca, que no la causa principal del hecho.—Es verdad que puede, en rigor considerarse aquella circunstancia como *preparación necesaria* para conseguir el sueño hipnótico, puesto que sin ella cabe que una persona mire un objeto durante un tiempo indefinido sin hipnotizarse (de otra suerte el sonambulismo espontáneo sería frecuentísimo); pero ¿cómo han de explicarse por la atención expectante los fenómenos que se realizan después de producido el sueño?—Aun el sueño mismo es más verosímil considerarlo, en la mayoría de los casos, como efecto de la fatiga funcional determinada en un territorio de células cere-

(1) De muchos de los fenómenos á que aludo, se han apoderado el budismo esotérico, el fakirismo occidental, el espiritismo y otras sectas; con lo cual pienso que aun hemos salido perdiendo los amantes desinteresados de la verdad científica.—Me propongo, antes de terminar este modesto trabajo, ocuparme, aunque sea someramente, en algunos de los susodichos fenómenos.

brales por la continuación del estímulo sostenido sobre uno de los órganos de los sentidos; estímulo que acarrea la inhibición de otros centros del cerebro encargados de las funciones de orden superior. Esta idea, que ya he apuntado más atrás, es la que constituye el eje de la teoría de Heindenhain (1).

(1) Preciso es que me esfuerce en condensar el asunto, y dada la dimensión limitada del presente trabajo, no caben en él extensas exposiciones de ciertas doctrinas y teorías, por otra parte muy dignas de ser conocidas. Hay que limitarse á citarlas ó á indicarlas, remitiendo al lector á obras más extensas, si es que desea hacer un estudio detenido ó completo. Así, por ejemplo, en la notabilísima obra titulada *Curso de Patología general,* del eminente doctor Letamendi, puede hallarse la doctrina de mecánica biológica (aplicación de la mecánica universal, con criterio individualista ó unitario), que le ha servido de base y fundamento al doctor Sánchez Herrero para construir su ingeniosa y bien razonada teoría del *sueño natural,* y para explicar, por analogía, el mecanismo del *sueño hipnótico.*

Partiendo del principio, admitido por Letamendi, de que el estado de reposo no es posible en el universo, que toda potencia es acto, llégase por una serie de razonamientos imposibles de reproducir aquí *in extenso,* á admitir que todo órgano es función de sí mismo, movimiento de *algo* que se escapa á los sentidos de una manera inmediata, pero que, por los datos de corporeidad que ellos suministran y las propiedades de los cuerpos que ellos aprecian, la razón induce con completa certeza y afirma la existencia de ese *algo* como *sustancia* de lo existente. Llama *función intransitiva* á la que constituye el ser y el subsistir de todo órgano vivo (lo mismo que de cualquier cuerpo inorgánico), y *función transitiva* (ó *función* por antonomasia), al trabajo útil que puede prestar aquel ser á otro determinado ó al conjunto de los demás.—Y como la exacta correlación mecánica de las fuerzas implica la tendencia de todo cuerpo á abandonar á los demás el exceso de fuerza viva que le ha sido comunicada, y á recobrar de los demás la que le ha sido sustraída, en el primer caso se determina la *función transitiva en exceso,* y en el segundo la *intransitiva.*

De todos los sistemas, al que el organismo exige una función *transitiva* más sostenida, es al nervioso de la vida de relación, durante todo el período de *vigilia;* y de ahí la necesidad de un reposo aparente (período de reposición de los elementos de actividad gastados), ó *exceso de función intransitiva,* que se llama SUEÑO.— En el hipnotismo se produce quietud, fijación de la mirada, fatiga funcional de uno ó de varios órganos cerebrales, es decir, por un lado se sustraen excitantes de la función transitiva cognoscente, y por otro se tiende á su saturación ó cansancio; en ambos casos predominio de la intransitiva: SUEÑO. (Véase: LETAMENDI, *Curso de Patología general basada en el principio individualista ó unitario,* pág. 188 y siguientes.—S. HERRERO, *El hipnotismo y la sugestión,* Valladolid, 1891).

Y hétenos ya en el terreno de una doctrina que los neurólogos modernos utilizan para explicar un considerabilísimo número de hechos fisiológicos y patológicos, y que tiene su aplicación lógica al estudio del mecanismo de muchos de los fenómenos de la hipnosis.

Conocidos son los curiosos experimentos por medio de los cuales Brown-Sequard demostró que los nervios motores y los músculos pueden, so el influjo de una irritación del sistema nervioso, perder súbitamente, en parte ó del todo, sus propiedades motoras (función transitiva), ó, por el contrario, aumentar de potencia hasta un grado muy por encima de la normal (1).

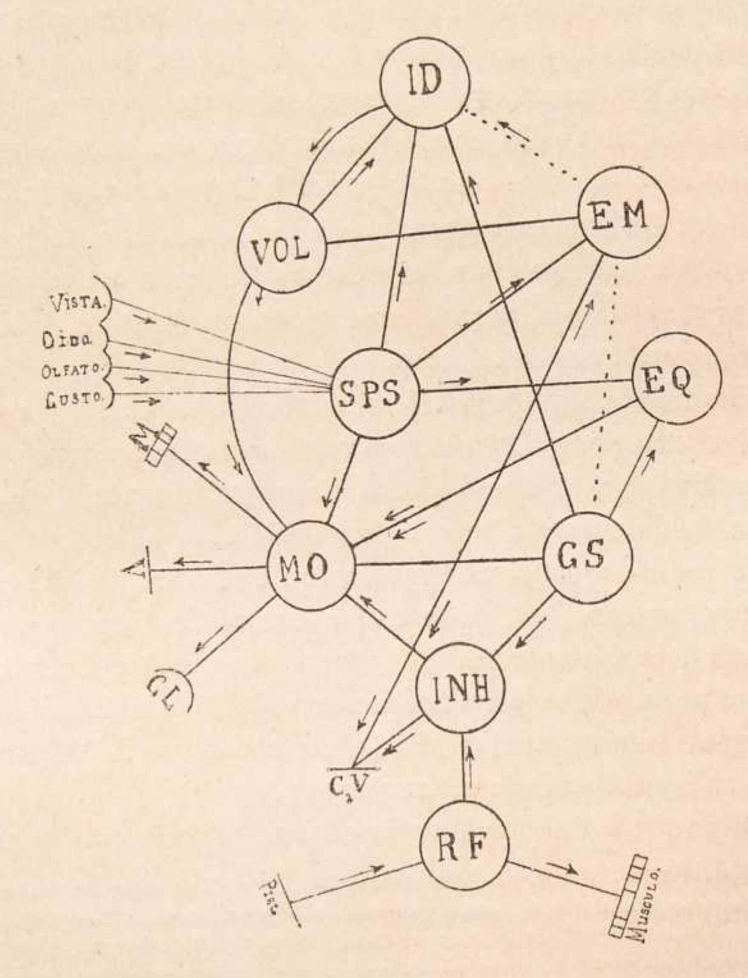
Hanse atribuído estos fenómenos á una acción puramente dinámica, ya que no era verosímil suponerlos efecto de cambios profundos ó alteraciones permanentes de circulación ó de nutrición que fuera violento admitir como posibles en el cortísimo espacio de tiempo en que el fenómeno se realiza.—A todo hecho nuevo los hombres de ciencia le aplican, como es natural, un nombre nuevo; y así, el hecho de la disminución rápida, ó *interferencia* de energía nerviosa antes citado, se convino en llamarlo *inhibición* y al opuesto *dinamogenia* (2).

Cabe que la inhibición y la dinamogenia se produzcan

(1) El diagrama de la página siguiente (tomado de la *Enciclopedia británica,* artículo de fisiología) hará más comprensibles los actos voluntarios y automáticos.

(2) Puede servir de tipo de inhibición el fenómeno de la parálisis del corazón, que tanto sorprendió á los fisiólogos cuando los Weber lo produjeron por la irritación del nervio vago. De ejemplo de inhibición de las facultades mentales puede servir la pérdida total del conocimiento que subsigue á la puntura del *cálamus.*

simultáneamente y por efecto de una misma excitación. En este caso, en virtud de la *ruptura de equilibrio* del grado de energía ó de actividad de las diversas partes de un



ID, centro de la idea; VOL, centro de la voluntad; EM, centro de impresionabilidad; SPS, centro de sensaciones especiales; EQ, centro del sentido del equilibrio; MO, centro motor; GS, centro de sensación general; INH, centro de inhibición; RF, centro reflejo; M, músculo; GL, glándulas; C y V, corazón y vasos.

Las líneas indican la asociación de un centro con los otros; las flechas indican la dirección de las corrientes nerviosas. Se puede suponer que bajo la influencia del hipnotismo algunas de estas asociaciones se paran ó quedan en estado de inhibición, por ejemplo, el músculo independiente de la voluntad.

sistema, manifiéstase una exaltación de potencia en unos centros, mientras en otros es marcada y evidente la disminución.

¿No es lógico suponer que lo que la inhibición *rebaja* en un punto es lo equivalente de lo que la dinamogenia *aumenta* en otro? O dicho de distinta manera: que poseemos en nuestros centros nerviosos *un caudal de energía igual á sí misma en un momento dado*, y que exteriorizándose en función transitiva, por la transformación de fuerzas que supone el cambio ó excitación acaecido en el punto inhibitorio ó en el dinamogénico, representará una diferencia de potencial, mayor ó menor, en cada uno de los órganos en que se traduzca en *trabajo;* pero la *suma total* de éste (prescindiendo de la desigualdad de su distribución), será siempre directamente proporcional á la suma de la energía transformada, y *nunca superior* á la suma de energía que en el centro nervioso existía en aptitud de transformarse.

Los hechos experimentales de laboratorio, ingeniosamente practicados para demostrar la inhibición y la dinamogenia, tienen sus correlativos similares en el histerismo y en el hipnotismo. Basta recordar los más de los fenómenos hipnóticos para ver, entre éstos y aquéllos, completa semejanza ó analogía; y aun pudiera decirse que, el hipnotismo no es, en su casi totalidad, más que un conjunto de fenómenos de inhibición y de dinamogenia, desde el acto inicial que determina el sueño, hasta los de *transfert* de la sensibilidad y del movimiento, y los eclipses y manifestaciones alternativamente provocados de las facultades intelectuales (1).

(1) Wundt admite la existencia de una región central determinada que denomina *centro apercepcional (apperceptions-centrum)*, que supone en la capa cortical del lóbulo frontal, á cuyo centro

Hoy por hoy, lo difícil, respecto á los fenómenos de inhibición y de dinamogenia del orden psíquico, es dar con una explicación satisfactoria del mecanismo íntimo. Empero ello es indudable que el alma humana que, durante la vida terrenal no opera sino por medio del complicado dinamismo de los centros nerviosos, influye á su

debe únicamente referirse la suspensión funcional, en el hipnotismo.—Hace observar que, en efecto, una parte importante de las alteraciones sobrevenidas en aquel estado, pueden considerarse, respecto lo que tienen de psicológicas, como una suspensión de la voluntad; mientras que la actividad de otras funciones centrales, por ejemplo de las que están enlazadas á los centros sensoriales, puede estar hasta aumentada.

Forel considera la vida psíquica como la acción de una suma de fuerzas cerebrales *en lucha*, á una de las cuales, más central que las otras, corresponde la conciencia. Admite que en la mayor parte de los períodos de la hipnosis el sujeto tiene conciencia de la sugestión y la comprende; que lo mismo sucede respecto de los actos exteriorizados, y que únicamente queda ignorado ó inconsciente el enlace ó trabazón entre los dos fenómenos. Los hechos extraordinarios del hipnotismo serían, pues, debidos á esta discontinuidad de relaciones dinámicas.

Lehmann ensaya una teoría fisiológica del hipnotismo, buscando su punto principal de apoyo en el estudio de los efectos vasomotores de la hipnosis y de la sugestión. De tal modo generaliza la opinión de que el punto de partida de los fenómenos psíquicos es el sistema vasomotor que, no sólo la hipnosis, sí que también la vida psicológica normal entera, queda englobada en aquella generalización.—Empero, cuando trata de interpretar fenómenos psíquicos determinados, no apela generalmente á la hipótesis de los reflejos vasomotores, sino á la asociación de las representaciones y á la limitación de la atención.—La teoría de Lehmann tiene bastantes analogías con la doctrina del llamada *materialismo psicológico*, según la cual todos los fenómenos psíquicos *deben siempre* arrancar de causas fisiológicas.

En suma, todas estas hipótesis representan otros tantos esfuerzos para calcar en ellas la explicación de los fenómenos, y no la hipótesis sobre los fenómenos, como sería lo más científico y lo más lógico, porque siempre lo será el deducir lo *desconocido de lo conocido*, y no al revés.

Schmidkunz se decide por la teoría de la *simpatía*, acercándose mucho á las ideas fundamentales de los primeros magnetizadores, y mostrando gran inclinación á las doctrinas de los *ocultistas*.

El lector que desee ahondar en estos curiosos estudios, puede

vez sobre éstos y sobre los demás sistemas, aparatos y órganos del cuerpo, modificando, en ocasiones poderosamente, la dinámica de la vida orgánica, y determinando exaltaciones, atenuaciones y alteraciones funcionales y de tejidos (que viene á ser lo mismo, porque todo es función, *transitiva* ó *intransitiva*), que ora conducen al hombre á la aptitud para producir una cantidad de *trabajo* hígido asombrosa y admirable, ora le arrastran á conflictos morbógenos, ó á catástrofes patológicas, y á la muerte misma.

Si consideramos la sugestión como el acto inicial de la serie, más ó menos complicada, de hechos dinámicos que integran la inhibición y la dinamogenia, podremos decir, y diremos verdad, que la sugestión es la causa ocasional de este ó del otro fenómeno hipnótico, de la mayoría de los fenómenos hipnóticos... de todos ellos, si se quiere, como pretenden los experimentadores de la escuela de Nancy: no tengo reparo en admitirlo, *á título de concesión interina;* pero ¿habremos, por ventura, puesto en claro el mecanismo de la trabazón íntima que, por necesidad, ha de existir entre el sinnúmero de hechos biológicos menudos y delicadísimos que se realizan desde el acto inicial (sugestión) hasta el terminal (exteriorización), en el más sencillo de los fenómenos hipnóticos?

Una excitación mecánica, ó química, producirá un re-

consultar, con fruto y acerca de la cuestión á que me refiero, las obras siguientes:

HEINDENHAIN. *Der sogenannte thierische Magnetismus*, Leipzig, 1880.

W. WUNDT. *Psychologie physiologique. Hypnotisme et Suggestion*, París, 1893. (Trad. franc.).

ALFR. LEHMANN. *Die Hypnose und die damit verwandten normalen Zutände*, Leipzig, 1890.

SCHMIDKUNZ. *Psychologie der Suggestion*, Stuttgart, 1892.

MOLL. *Der Hypnotismus*, Berlín, 1890.

WETTERSTRAND. *Der Hypnotismus und seine Auwendung in der praktischen Medicin*. Viena, 1891.

HAKE-TUKE. *Le corps et l'esprit*. (Trad. por Parent, 1885).

flejo, otra determinará una contractura, otra fatigará unos centros, inhibirá otros, dinamogenizará otros, etc., etc. Para muchos de estos hechos no se necesita siquiera cerebro; algunos se realizan mejor cuando no existe cerebro (como los que dependen del automatismo coordinado medular); pero en el proceso de la sugestión hay algo más.—Este *algo* es el elemento psíquico.—Una idea que brota en la mente del operador, que por medio de *un lenguaje* (fonético, gráfico, mímico..., sea el que fuere), impresiona uno ó dos de los sentidos receptores del sujeto del experimento (generalmente la vista ó el oído, ó ambos á la vez); por intermedio de órganos materiales un espíritu va á obrar sobre otro espíritu; un entendimiento que piensa, otro que entiende lo pensado por el primero; imaginación que amplifica ó crea, memoria que recuerda, voluntad que se despierta y ejerce sus actividades hasta traducirlas en hechos materiales por medio de órganos también materiales: un total de acciones y reacciones complejísimas, excitadas y armonizadas al impulso inicial de *la idea entendida;* fenómeno compuesto *que comienza por un acto psíquico en el operador*, que sigue una multitud de tramitaciones que constituyen otros tantos hechos materiales, *que termina en otro acto psíquico en el paciente*, y que puede aún resurgir de éste y repercutir en diversos órganos suyos, y hasta exteriorizarse por medio de otra serie *de actos materiales.*

Confieso con toda sinceridad que, por más vueltas que intento darle al asunto, hallo siempre en el fondo un punto misterioso que no me lo aclara, á mi entera satisfacción, ninguna de las hipótesis hasta hoy ideadas para explicar los fenómenos psíquicos del hipnotismo.

¿Necesitaré ahora añadir que aquel *misterio* no es peculiar de dichos fenómenos, sino que es el mismo que

envuelve la *esencia íntima* de todos los hechos psicobiológicos (1)?

Empero al confesar la imposibilidad de entender *la esencia íntima* de una cosa, no significa que la cosa no pueda ser estudiada y conocida en todo lo demás.—Antes de comprender la esencia de la luz y de la electricidad, por ejemplo, hemos observado, comprobado y analizado los fenómenos eléctricos y luminosos, averiguado las condiciones de su realización, fijado las fórmulas de su *determinación*, en una palabra, *los hemos conocido*, y hemos podido producirlos y utilizarlos: lo cual nos basta por de pronto.

¿No podríamos contentarnos alcanzando algo como eso, con respecto á los fenoménos de psicología hipnológica?

He escrito en otra parte (2) que puede considerarse el hombre como un ser constituído por dos elementos (el espiritual y el material), que viven en estrechísimo consorcio durante unos cuantos años, y cuyos inextricables lazos no se rompen ni se desatan sin que desaparezca la personalidad humana. Tan familiarizados estamos con

(1) Algunos materialistas eluden la dificultad por el sencillo procedimiento de negar la existencia del mal espiritual, y consideran la idea como *secreción* de las células cerebrales; otros, malavenidos con los conceptos groseros de aquéllos, admiten los estados *bio-radiante* y *psico-radiante* de la materia, asignándole á este último tal grado de fluidez, de tenuidad, de difusión, propiedades tan *inmateriales*, digámoslo así, que en algunos momentos de la exposición de la doctrina, parece como que estén á punto de vencer el postrer escrúpulo que les impide pronunciar la palabra *espíritu*. En prueba de lo cual, puede consultarse la obra titulada *Las fuerzas de la vida*, del malogrado médico español doctor Juan Fernández Ballesteros (que murió sin terminarla).—No diré que las doctrinas sustentadas por Ballesteros sean enteramente originales suyas, antes parécenme calcadas en las del budhismo; pero no cabe negar que están desarrolladas con ingenio y que revelan no vulgar erudición en el autor.

(2) *Cartas de un tísico á otro.*

esta *dualidad* que, á pesar de ella y en ella misma, tenemos conciencia neta de nuestra *individualidad*. Cada hombre se siente *él* en cada una de las partes de su organismo, y *se siente uno* en medio de la multiplicidad de las facultades de su espíritu; pero no se siente *él completo* ni en estas facultades, ni en aquellas partes, sino en el conjunto de las unas y de las otras, y en el enlace de ambas sustancias, *material* y *espiritual*, que integran el *total hombre*.

El *cómo* lo integra no lo sabemos; el *hecho* de la integración es evidente, y los resultados palpables por experiencia simple y continua, aun habiendo de por medio lo misterioso, inaveriguado é indemostrable del íntimo mecanismo del *complexus* funcional psico-físico.

En el punto más elevado de la extensa escala de este complexus funcional debemos colocar los *actos* del entendimiento y de la voluntad. Pero, aunque consideramos á la voluntad y al entendimiento como facultades ó potencias del alma espiritual, en tanto que para manifestarse en *actos* necesiten de órganos materiales, es evidente que la calidad, la cantidad y modo (digámoslo así) de aquellas manifestaciones, guardarán estricta proporción con el grado de desarrollo, aptitud y estado de los susodichos órganos. Los que sirven de instrumento á las facultades psíquicas son órganos cerebrales; por consiguiente, cuanto mayor sea la perfección de estructura y la sanidad del cerebro, en igualdad de las demás circunstancias y condiciones de la totalidad del organismo, tanto más potentes, extensas y brillantes serán las operaciones del funcionamiento psíquico.

Prescindamos del período intrauterino. Aun después del nacimiento, en los primeros meses, la vida del sistema nervioso está, puede decirse, exclusivamente concentrada en el bulbo, médula espinal y sus prolongaciones intra-

cranianas. Netter lo ha demostrado, con bastante ingenio, en una de sus obras (1). La actividad cerebro-espinal es casi completamente automática en aquella edad. — Y ha de suceder así, en efecto, porque entonces no existen todavía, ó hállanse sólo en esbozo anatómico, las células que constituyen la zona llamada psico-motriz del cerebro, de cuya impresionabilidad han de partir más tarde los impulsos de los movimientos voluntarios. Es decir, que *faltan órganos* para hacer efectivas las actividades de las facultades psíquicas que, por lo mismo, han de permanecer latentes hasta que, más adelantado ó completado el desarrollo normal de aquella zona, pueda asociarse á la actividad cerebro-espinal automática, la actividad consciente, reflexiva y voluntaria, comenzando ya el cerebro á obrar como *órgano psíquico* (si se me pasa la expresión), moderador y regulador del reflejismo y del automatismo espinal, y como instrumento de comprobación y de rectificación de las impresiones sensitivas y sensoriales recibidas (2).

Ahora bien. Un órgano, un aparato ó todo un sistema, que hayan alcanzado el complemento de su desarrollo anatómico normal y gocen de la plenitud de sus aptitudes funcionales, pueden padecer menoscabo, de mayor ó menor cuantía, en la estructura de sus elementos; alteraciones chicas ó grandes, permanentes ó transitorias, en

(1) *L'homme et l'animal devant la méthode expérimental*, Paris, 1889.

(2) Sospecho que, quizás una exposición tan rápida como la que acabo de hacer, no baste á dar idea clara de la que yo me he formado del asunto; pero en un trabajo de la índole y de las dimensiones del presente no cabe explanarlo más, ni reforzarlo con numerosas citas y ejemplos.

También le ruego al lector que me perdone la pesadez de algunos párrafos, en los cuales la repetición de vocablos resulta en perjuicio de la limpieza de la prosa, y hasta de la eufonía; pero, en cambio, contribuye á la indispensable claridad.

su vida celular; desviaciones, exaltaciones, ó suspensiones de sus actividades.—No hay necesidad de citar ejemplos de esto: á cualquiera se le ocurren infinitos, así del orden fisiológico como del patológico.

Supongamos que el órgano en cuestión es uno de los órganos cerebrales de que antes hablábamos; uno de los instrumentos de acción de las facultades psíquicas; que, por una causa cualquiera, ese órgano pierde en todo ó en parte, definitiva ó temporalmente, su aptitud funcional. ¿Qué sucederá? ¿No se hallará el cerebro del individuo, por lo que respecta á los órganos *cuyas facultades se han paralizado*, más ó menos completamente, en una situación semejante y comparable á la del cerebro del niño recién nacido, en quien aquellos órganos, por no haber adquirido todavía el necesario desarrollo, *carecen de aptitud para ejercer sus respectivas actividades?*

Es, pues, natural y, á mi ver, enteramente lógico que, si en el sueño hipnótico se debilita ó se paraliza la acción de uno ó de varios centros cerebrales de la zona psicomotriz (1), falte la influencia reguladora que la voluntad ejerce por medio de estos centros, y se produzcan fenómenos de automatismo que no son tan frecuentes ni tan marcados en el estado normal de vigilia, pero que se observan también en el sueño fisiológico ordinario, en ciertas intoxicaciones, verbigracia, en la alcohólica y la clorofórmica (2), en determinadas fases de la epilepsia y en

(1) No hay que suponer, en la inhibición hipnótica, una *anulación completa* de los centros inhibidos, sino una *parálisis correlativa*, ó una *disminución*. Casi siempre, por lo que se refiere á la conciencia, puede decirse con exactitud que lo que hay es *concentración* hacia las ideas sugeridas (alucinaciones, ilusiones, etc.).

(2) Entre el sueño hipnótico y el producido por los agentes anestésicos, son muy marcadas las analogías, sobre todo, por lo que respecta á la manera cómo se producen los fenómenos de inhibición ó interferencia de los dinamismos nerviosos.—Son muy

cien casos más que pudieran traerse á cuento, y que el lector recordará fácilmente por sí mismo, sin más que fijarse en el interminable catálogo de *actos reflejos* estudiados en fisiología y en clínica, y á los cuales pueden servir de demostración de laboratorio los clásicos y conocidísimos experimentos de Bernard y de Vulpian en *la rana decapitada*.

Pero hay más. En la vida habitual realizamos muchos actos automáticamente, sin el concurso directo de nuestra voluntad, inconscientemente; y en muchos otros, el impulso volitivo no interviene más que como *acto inicial*, continuándose después la serie subsiguiente merced al

curiosos é instructivos los estudios de Rifat sobre este particular. (Puede verse: *Étude sur l'hypnotisme et la suggestion presentée à la séance de la Société de Médecine de Salonique.* — *Revue de l'Hypnotisme.* 2.º año, pág. 297). — Rifat no se limita á comprobar dichas analogías, sino que va más lejos: demuestra la posibilidad de la sugestión durante el sueño narcótico ó anestésico, es decir, durante aquel período que más se asemeja al *pre-letárgico* del hipnotismo.—Ya se deja adivinar el partido que de ello pudiera sacarse, y las aplicaciones que podrían hacerse á la sugestión terapéutica en todos aquellos casos en que es difícil ó imposible obtener el sueño hipnótico por los procedimientos usuales (enfermos coreicos, temblorosos, agitados, locos, etc.).

Siendo las altas funciones de determinación y de voluntad (las más disminuídas y aun abolidas en el hipnotismo y según su grado), dinamismos de complejidad superior al de las otras funciones fisio-psíquicas, es lógico que, en el estado de reposo ó sueño, ó sea en estado de aumento de función intransitiva del sistema nervioso, sean los primeros que desaparezcan, cuando los otros pueden conservar actividad hasta aumentada para ser dirigidos por la sugestión.—Se explica, pues, bien que todo agente, físico ó farmacológico, que interfiera ó inhiba, en todo ó en parte, ó dificulte la función transitiva de dicho sistema, ha de comenzar por interferir ó inhibir aquellos dinamismos que la reclaman máxima la mencionada función transitiva, es decir, la determinación y la voluntad.—Si se gradúa la acción del anestésico de manera que no afecte á los dinamismos psicológicos inferiores, es claro que se coloca al individuo en condiciones favorables de sugestibilidad.

Esta es, en resumen y en sustancia, la explicación que el doctor Herrero da del fenómeno comprobado por Rifat, ó sea de la sugestión durante el narcotismo.

coordinado mecanismo medular.—La educación y el hábito entran por mucho en la producción de estos hechos, y algunos, de puro vulgares, se nos pasan desapercibidos. —¿Quién para mientes, cuando anda por la calle, en el complicado y armónico conjunto de movimientos que exige la deambulación? ¿Quién no se ha sorprendido á menudo andando inconscientemente en una dirección determinada, ó ejecutando actos cotidianamente repetidos, mientras su mente estaba ocupada ó distraída por ideas muy distintas de las que se necesitaron la primera vez para iniciar dichos actos?—¿No es muy común entre tañedores diestros de diversos instrumentos, ejecutar con correcta precisión su *particella,* teniendo al mismo tiempo el pensamiento á cien leguas de la solfa? ¿Y cuántos y cuántos ejemplos más no pudieran citarse de automatismo profesional; automatismo tan frecuente que hasta ha hecho admitir en el lenguaje expresiones y frases de uso común y familiar?

Tan poderoso es el hábito que, gracias á él, podemos realizar, durante el sueño fisiológico, series de actos y operaciones de los que estamos acostumbrados á repetir de continuo en estado de vigilia.—En marchas largas, en jornadas forzadas, son muchos los soldados que, rendidos de sueño y de fatiga, siguen andando *enteramente dormidos.*—He visto en nuestros Pirineos á un muletero, gran práctico de aquellos andurriales, montado á mujeriegas en su macho, subir desde Caralps hasta Nuria, durmiendo como un lirón; y á fe que el camino no deja de ser accidentado y peligroso.

Conocí un músico que á lo mejor (ó á lo peor para él), en plena orquesta, sentíase acometido de un extraño accidente neurótico que, á lo que yo entiendo, debía de ser vértigo epiléptico, durante el cual (y le duraba á veces un minuto entero) perdía por completo la percepción visual, la auditiva y la conciencia del sitio en que se hallaba; y sin embargo, continuaba desempeñando su parte con tal exactitud, que jamás el maestro, ni los compañeros se percataron de la novedad.

Tuve años ha una criada de servicio que padecía vértigos parecidos á los del sujeto del caso anterior, y que tampoco interrumpía la faena que traía entre manos al comenzar el acceso; pero cuando éste terminaba no se acordaba de nada de lo que durante él había hecho (1).

Notable también es el automatismo inconsciente é involuntario con que la expresión fisionómica, las actitudes y movimientos reflejan y denuncian el estado del ánimo y singularmente las impresiones é impulsos pasionales súbitos, que pocas veces conseguimos dominar ó disimular, aun empleando mucho arte y poseyendo un regular imperio sobre nosotros mismos.—¿Y no aparece aquí evidente la analogía entre estos hechos, de observación vulgar, y el fenómeno hipnótico de *la sugestión por medio de las actitudes* y la armonía correlativa entre las actitudes y la expresión fisionómica? Para mí la cosa es en el fondo la misma, en uno y otro caso, ora el fenómeno se realice, digámoslo así, *de dentro á fuera,* ora se produzca *de fuera á dentro.*

Cuanto más se ahonda en el estudio de la hipnosis, más motivos halla uno para admirarse, no precisamente de los fenómenos hipnóticos, sino de los observadores que todavía se empeñan en considerarlos resultantes de derogaciones de las leyes de la vida. Estas leyes no se derogan nunca: el buen sentido lo indica y compruébalo

(1) Recuerdo haber leído relaciones de casos semejantes á estos dos últimos, y supongo que algunos de mis lectores contarán, en su propia práctica, otros análogos.

la experiencia. La naturaleza procede siempre con lógica rigurosa; y si á las veces un hecho se nos aparece como contradictorio ó paradójico, examinándolo bien, casi siempre acabamos por hallar que cae dentro de la ley correspondiente, á menos que la ley no estuviera mal formulada ó fuese defectuosa por cualquier otro concepto.— Los primeros observadores que presenciaron la ascensión de un globo aerostático, verbigracia, quizá pudieron creer de pronto que el hecho contradecía á las leyes generales de la gravedad; y bien sabido es que dicho fenómeno no sólo no las contradice, sino que las confirma.

Las sugestiones, las ilusiones, las alucinaciones hipnóticas, no difieren fundamentalmente de los fenómenos análogos que se realizan durante el sueño normal.

«El durmiente espontáneo (dice Bernheim) no está en relación más que consigo mismo (1). La última idea que percibe al dormirse, las impresiones que los nervios periféricos sensoriales y sensitivos continúan transmitiendo al cerebro, las incitaciones que proceden de las vísceras, son el punto de partida de las imágenes é impresiones incoherentes que constituyen los ensueños. — Los que niegan los fenómenos psíquicos del hipnotismo, ó no los

(1) Esto no me parece rigurosamente exacto. Durante el sueño normal ordinario, lo mismo que durante ciertos períodos ó grados del sueño hipnótico, el durmiente, además *de estar en relación consigo mismo,* hállase hasta cierto punto en relación con el mundo exterior, del cual puede recibir y percibir ciertas impresiones sensoriales y sensacionales (del oído, v. gr., del tacto, etc.). El aislamiento no es tan absoluto como parece desprenderse de la afirmación de Bernheim, á lo menos no lo es más que por excepción: cuando el sueño normal llega á cierto grado de *profundidad,* enteramente análogo al *letargo* hipnótico. Lo que hay, aun en los otros estados menos profundos, es interferencia ó inhibición de las facultades psíquicas superiores, *exceso de función intransitiva*; pero persisten las inferiores, á las veces *con exceso de función transitiva.* De ahí que en esos estados sea posible y eficaz la sugestión, predominando el dinamismo psíquico de *lo inconsciente.*

admiten más que en temperamentos nerviosos enfermos, ¿han reflexionado alguna vez en lo que pasa en el sueño normal, en que el cerebro mejor equilibrado desvaría, las facultades se disocian, y las ideas más raras, las concepciones más fantásticas se imponen? La pobre razón humana ha volado; el talento más orgulloso se deja alucinar y se convierte durante el sueño, es decir, durante el tercio de la existencia, en el juguete de los delirios que evoca la imaginación.»

«En el sueño hipnótico queda impresa en el sujeto la idea del que le ha dormido; y de ahí la posibilidad, para el operador, de poner en juego aquella imaginación, de sugerirle delirios, y dirigir él mismo los actos que la conciencia y la voluntad del hipnotizado, débiles ó anuladas, no tratan de discutir ni de comprobar.»

La aptitud especial que, según el lenguaje de los hipnólogos, *poseen los hipnotizados para transformar la idea recibida en sensación, imagen ó movimiento* (1), yo me la explico bien por el susodicho estado de debilidad, parexia ó parálisis (transitorias) de los órganos que en el cerebro sirven para las manifestaciones de las facultades psíquicas de examen, de comprobación, etc.; y el hecho paréceme psicológicamente muy semejante á muchos otros que pueden observarse hasta en el estado de vigilia.— Abundan en la especie humana los individuos en quienes aquellas facultades psíquicas están poco desarrolladas y,

(1) Comprendo lo que quieren decir, pero no estoy conforme con la forma de expresarlo. Nunca me ha parecido claro eso de *transformarse las ideas* en sensaciones, movimientos, etc. ¿No sería más exacto decir que la idea sugerida al hipnotizado, percibida y comprendida por éste, *excita* la función cerebral correspondiente para producir una sensación, determinar un impulso motor, etc.? —He conservado, sin embargo, el lenguaje corriente entre los tratadistas de esta especialidad, porque supongo que es al que están acostumbrados los más de los lectores.

además, mal dirigidas; entendimientos débiles ó desequilibrados que suelen andar unidos á una credulidad infantil; individuos de tal debilidad de carácter que, como suele decirse vulgarmente, son del último que les habla. La credulidad (ó *credebilidad,* como decía Durand de Gros), que es nota psíquica dominante en el niño, descuella también en el hombre de pocos alcances y de gran ignorancia; gracias á lo cual el adulto de mediano ó de menguado caletre resulta tan *sugestionable* como el muchacho: uno y otro se hallan admirablemente dispuestos para aceptar cualquier especie, por disparatada que sea, sin previo examen ni discusión mental; más que más, si la *sugestión* parte de persona que, para ellos, se halla revestida de cierta autoridad, ó se les presenta en forma imponente, brillante y prestigiosa.

No de otra manera se comprende cómo circulan y se propagan y se admiten noticias, doctrinas, ficciones y hasta paparruchas que apenas resistirían al examen juicioso y á la comprobación lógica más elementales; y así se explican también todas esas *sugestiones colectivas* de que ofrece innumerables, y á veces lastimosos, ejemplos la historia de todos los pueblos. Un orador elocuente, un tribuno fogoso, un apóstol lleno de fe, un general entusiasta, un sectario fanático, imponen sus ideas á toda una multitud, y la arrastran, en un momento dado, á realizar actos los más descabellados, más inútiles, necios, heroicos ó criminales.—¿Qué hay, pues, de extranatural en el fondo de los hechos de sugestión hipnótica?

En cuanto á las llamadas *sugestiones negativas,* pienso que bien pueden considerarse como resultado de la inhibición, más ó menos completa, producida por la fuerza de la idea en el centro perceptor correspondiente.

Las *sugestiones á plazo* pretenden explicarlas algunos hipnólogos admitiendo que la idea sugerida imprime una modificación orgánica en la sustancia cerebral, que es el *substratum* de los fenómenos psíquicos.

Esta explicación que, á la verdad, tiene más de materialista que de verosímil, no la acepta Bernheim, quien trata de darse cuenta del fenómeno en cuestión comparándolo á lo que sucede en el sueño normal cuando nodormimos con la idea y el propósito de despertarnos á una hora fija. Soñamos, dice, toda la noche en despertarnos, y si el durmiente tiene la noción del tiempo (como hay personas que la tienen lo mismo que durante la vigilia), se despierta á la hora justa. Si no posee la noción del tiempo, despiértase varias veces y ha de rectificar otras tantas su error. Sea como fuere, al despertarse olvida que ha estado pensando en despertarse mientras dormía, y parécele el acto de despertar espontáneo sin serlo. Una cosa parecida puede sucederle al sonámbulo con la sugestión á plazo: estar pensando en ella durante el plazo, olvidando que piensa, y quizás sorprendiéndose de que se le haya ocurrido la idea que se la sugirió.

No sé hasta qué punto le satisfará al lector la explicación que dejo indicada. De mí puedo decir que, por lo que hace al caso del que se duerme con idea de despertarse á una hora prefijada, caso bastante frecuente, no siempre el hecho pasa del modo que Bernheim supone; y hablo por experiencia subjetiva, puesto que soy de los que se despiertan con bastante exactitud á la hora que quieren. Unas veces *se sueña en despertarse,* pero otras se sueña en cosas muy diferentes; lo cual no es difícil de comprobar, porque tampoco es raro que se recuerde lo que se ha soñado. Pues bien: *aun cuando no se sueñe en despertarse,* se despierta uno en el punto en que se pro-

puso despertarse. Esto demuestra, á mi ver, que no se despierta en virtud de pensar en ello mientras duerme, sino más bien en virtud de la sensación que, aunque débilmente, conservamos del tiempo transcurrido durante el sueño, á condición, por supuesto, de que el sueño no sea demasiado profundo, porque entonces perdemos por completo la conciencia de nosotros mismos, carecemos de toda sensación y se nos borra en absoluto la noción del tiempo. Tal sucede, por ejemplo, cuando rendidos á una fatiga excesiva, ó exhaustas nuestras energías nerviosas por emociones prolongadas y fuertísimas, ó por un trabajo mental desmesurado, nos dormimos, según la frase vulgar, *como un tronco* (1). En casos de éstos, suele el sueño prolongarse horas y más horas, sin que el individuo sospeche, siquiera aproximadamente, al despertarse, cuántas ha dormido.

Tocante á lo de parangonar la sugestión hipnótica á plazo, con el hecho citado del despertarse á la hora propuesta, tampoco ha estado el Dr. Bernheim enteramente feliz.—Median entre uno y otro fenómeno notables diferencias.—En el caso de la sugestión susodicha, ésta no ha de cumplirse *dentro ó al final del período del sueño hipnótico*, sino *después*, á veces muchos días ó semanas después.

(1) No son raros los casos de individuos que, después de padecer moralmente con mucha intensidad, el mismo día, por ejemplo, en que acaban de perder á un ser querido, duermen largo y tendido durante muchas horas. De algunos condenados á muerte se cuenta, como de Luis XVI, que han dormido á pierna suelta la víspera de la ejecución. El vulgo suele atribuir este sueño prolongado, tranquilo y hasta profundo, á *fuerza de espíritu* ó á insensibilidad y apatía, punto menos que incomprensibles.—Paréceme, sin embargo, que tales hechos se hallan del todo conformes con las leyes fisiológicas, y que es muy natural y aun *inevitable* que, tras un desgaste de energías morales excesivas, tras padecimientos que dejan exhausto el caudal de fuerzas del sistema nervioso, se produzca un período de *reposo* ó de *función intransitiva* proporcional y correlativo del primer período de exceso de *función transitiva* de los centros cerebrales.

Más natural habría sido buscar la analogía de esto con lo que sucede en el estado de vigilia, en la vida común y ordinaria. Es, en efecto, muy frecuente que no nos acordemos de lo que hemos de hacer en hora fija ó en día determinado, hasta que llega el momento de ejecutarlo. Seguramente que la idea no se había borrado del todo de nuestra memoria: estaba *atenuada* su impresión, *latente*, si se quiere decirlo así, y aun la habríamos recordado con alguna más fuerza distintas veces durante el plazo, y de hecho algunas la recordamos, siempre que se excitan otras análogas, por asociación, semejanza, etc.; lo cual nos sucede de continuo con una infinidad de nociones, datos é imágenes que guardamos como almacenados en la memoria sin saber que allá los tenemos, hasta que, acaso impensadamente, resurgen de súbito revivificados por la impresión de una idea, de un hecho, de una palabra que sirven de despertador por las intrincadas y misteriosas vías del dinamismo psíquico del *inconsciente*.—No hay más diferencia en el fondo, entre el estado normal y el de hipnotismo (respecto á este asunto), que la de que en estado normal recordamos ó estamos en aptitud de recordar *de dónde* y *de quién* partió la idea, orden ó lo que fuere, de la cual arranca el impulso de la realización á plazo determinado, y en la sugestión hipnótica el sujeto *ha olvidado* de dónde ó de quién partió la orden ó la idea sugerida; por consiguiente, suele creerla *suya propia* y espontánea.

Pero ¿es que, en efecto, el hipnotizado olvida *siempre* todo lo que se le dice, todo lo que él habla, todo lo que entiende ó hace durante el sueño hipnótico?—Esta es la opinión corriente entre la mayoría de los hipnólogos. Al-

gunos, sin embargo, como Delbœuf, sostienen que, si el hipnotizado no se acuerda de lo que le pasa en el sueño, es porque *se le sugiere que no ha de recordarlo;* sugestión no siempre explícita ni intencionada siquiera, sino en muchos casos involuntaria, y en no pocos adquirida por el sujeto con anterioridad al experimento, habiéndolo oído decir, habiéndolo quizás leído, en una palabra, habiendo hecho suya, de un modo ú otro, la noción, generalmente admitida, de que *los hipnotizados no recuerdan.*

Despine, Bernheim y otros autores opinan que el hipnotizado *recuerda siempre que se le sugiere que ha de recordar.*

Permítaseme decir dos palabras acerca de lo que, en este asunto, me ha enseñado mi propia experiencia.

Los sujetos que no pasan del primer período del sueño hipnótico, del período que Rochas llama de *credulidad,* preletárgico, ó presonambúlico, suelen recordar, con más ó menos precisión y limpieza, las impresiones recibidas en aquel estado. Se comprende que suceda así, porque el individuo, en este caso, no se halla *completamente incomunicado* con el mundo exterior, ó del todo *concentrado* en sí mismo; se encuentra en situación enteramente parecida á la del que dormita en medio de una tertulia ó reunión, en el teatro, etc., el cual sigue oyendo y entendiendo lo que á su alrededor se habla, se lee, se canta ó se declama, y al despertarse enlaza, mejor ó peor, las impresiones de entonces con las de antes, y hasta, en algunos momentos, llega á figurarse *que no se ha dormido.* —Muchos hipnotizados dudan también de que hayan dormido, y demuestran que conservan bastante bien la memoria, repitiendo las frases, las sugestiones, etc., que se les ha dirigido durante el sueño.—Más de una vez he ensayado sugestiones á plazo en individuos á quienes, en el momento de cumplirlas, he preguntado por qué lo hacían, si era por iniciativa propia ó por indicación de alguien; y más de una vez también he obtenido, sobre poco más ó menos, la siguiente respuesta: «yo creo que fué usted quien me indicó algo como eso;» ó «yo creo que usted me mandó tal ó cual cosa el otro día, cuando me durmió.»

Los sujetos que llegan á un grado de hipnosis algo más profundo que el anteriormente citado, al despertar *no se acuerdan de nada espontáneamente;* al menos esto es lo que hasta ahora he observado.

Podrá ser que este fenómeno dependa á menudo de la especie de sugestión á que se refiere Delbœuf; pero estoy seguro de que hay casos en que no cabe atribuir á aquella causa la amnesia post-hipnótica. He experimentado en algún individuo completamente ignorante en asuntos de hipnotismo y de ningún modo presugestionado en el sentido que Delbœuf supone, y he puesto toda mi atención y mis cinco sentidos en el experimento, evitando incurrir en cualquier *sugestión involuntaria* ó *accidental:* el fenómeno de la amnesia se ha realizado de igual manera que en la inmensa mayoría de los casos, es decir, según lo que bien puede llamarse *la regla general.*—Hay más. Le he dicho al sujeto, antes de dormirle: «hoy va V. á recordar todo lo que le diga durante el sueño.» Le he dormido en seguida; he reducido la sesión á pocos minutos; he limitado á muy pocas frases y muy claras la conversación, lo cual me parece que equivale á colocar al individuo en circunstancias favorables á la recordación. Sin embargo, al despertar le ha sido imposible, aun haciendo de buena fe esfuerzos para conseguirlo, recordar ninguna de mis palabras.—He vuelto á dormirle, *le he sugestionado* que recordase lo del sueño anterior: entonces ha recordado con exactitud y con facilidad.

Únicamente dos ó tres veces he logrado el mismo resultado *sin sugestión*, y sólo practicando una fuerte presión con la mano sobre el centro de la región frontal.—En otras ocasiones no me ha bastado la *sugestión por sí sola*, y he tenido que valerme de ésta y de la presión frontal simultáneamente.

Puesto que la amnesia post-hipnótica es un hecho corriente y vulgar en la práctica del hipnotismo, veamos ahora cómo procuran explicarlo los hipnólogos de la escuela de Nancy.

Las hipótesis de Liebeault y de Durand de Gros concuerdan en lo sustancial. Vienen á decir, en resumen, que, durante el sueño, toda ó casi toda la actividad cerebral ausente del estrato superior de la sustancia gris (facultades de comprobación), se halla concentrada en el estrato ó piso inferior (facultades automáticas); de lo cual resulta que los fenómenos provocados mientras dura el sueño (concepciones, imágenes, sensaciones, etc.), son *creadas* (?) con toda aquella fuerza nerviosa acumulada. ¿Qué es lo que sucederá al despertar? El sujeto vuelve á tomar plena posesión de sí mismo; la actividad nerviosa concentrada se difunde de nuevo por todo el estrato superior de la sustancia gris y en la periferia, esto es, se restablece el equilibrio. Entonces las impresiones recibidas durante el sueño se han como evaporado ó atenuado, porque, realizadas con una gran energía, iluminadas por intensísima *luz nerviosa*, cuando esta luz deja de estar concentrada, no resultan aquéllas bastante claras para que puedan hacerse conscientes.

Omito comentarios. Aunque la explicación dista bastante de dejarme satisfecho, no negaré que pueda admitírsela, siquiera como provisional.

Sólo con este carácter puede aceptarse, y no siempre,

la hipótesis del *cerebro doble*, de Ireland, para explicar los fenómenos de *desdoblamiento de conciencia*, ó *conciencia duplicada*, y otros hechos análogos de hipnotismo y de diversos estados patológicos. Las ideas de Ireland sobre el particular, no dejan de estar expuestas con ingenio y verosimilitud (1). Parece lógico y racional admitir que, siendo el cerebro, anatómicamente considerado, un órgano doble y simétrico, semeje fisiológicamente *único*, porque sus dos mitades funcionan sinérgica y armonizadamente, esto es, con equilibrio perfecto entre las actividades de uno y otro lado; dinamismo duplicado que en circunstancias anormales puede desequilibrarse ó disociarse, y esta desigualdad, ó el trabajo alternativo de uno y otro hemisferio, explicaría los fenómenos de duplicación de conciencia.

No los explicaría más que *hasta cierto punto*, á lo que yo entiendo, porque ¿cómo ha de admitirse la hipótesis de Ireland (2) cuando el fenómeno dependa de alteraciones ó variaciones *totales*, es decir, que afecten por igual á todo el cerebro?

Y no puede negarse que en muchos de los casos patológicos de duplicación de conciencia, aun de los mismos citados por Ireland (3), la causa obra sobre todo el cere-

(1) W. IRELAND. *Maladies du cerveau*, Edimburgo, 1883.

(2) Que es la misma del doctor Berillon.

(3) Varios de los casos citados por W. Ireland están copiados de los del doctor Ed. Berillon.—Entre otros se refiere á los de disociación de actividades encefálicas observado en muchos comedores y fumadores de haskchis; al ejemplo notable de un faquín, borracho impenitente, que olvidaba dónde dejaba los paquetes ó fardos, y le era imposible recordarlo hasta que volvía á emborracharse; caso que, á mi ver, no demuestra *duplicatur cerebral*, sino que prueba, como tantos otros, que el cerebro, habituado á ciertos excitantes excesivos, siquiera sean patógenos, acaba por perder la aptitud funcional si no se le hiperexcita con aquellos exagerados estímulos. No se ve aquí un hemisferio que funciona alternando con el otro, sino *ambos á la vez*, ya bajo el influjo de un excitante habitual, que se ha hecho indispensable para despertar las ener-

bro.—¿Qué razón hay para creer que una substancia tóxica, por ejemplo, introducida en el torrente circulatorio produzca alteraciones de cualquier índole que se las suponga en un hemisferio sí y en el otro no? Si la acción de una fiebre intensa (por extra ó por auto-infección), la del haskchis, la del alcohol, etc., son capaces de determinar en el dinamismo psico-cerebral perturbaciones funcionales entre cuyos síntomas aparezca el susodicho de la duplicación de conciencia, ¿no es, por ventura, lógico admitir que aquella acción morbosa ha de hacerse sentir total ó por lo menos *simétricamente* sobre el cerebro, y que no cabe que esté intoxicado uno de los hemisferios é indemne el otro?

Hay, pues, que buscarles otra explicación á aquellos fenómenos.

Tengo para mí que, más que no del juego alternado de uno y otro hemisferio cerebral, se trata de *dos estados diferentes de todo el cerebro*, subsiguientes unas veces, coexistentes otras. Puede un mismo agente ó excitador, aunque actúe *sobre todo el cerebro*, inhibir ó dinamogenizar *desigualmente* tales ó cuales centros. Supongamos, por ejemplo, que la inhibición de los centros de las facultades de examen, de coordinación, y juicio... en una palabra, los de las operaciones de conciencia, sea una inhibición profunda y completa, como de hecho sucede en ciertas infecciones con hipertermias máximas, en algunos grados de la intoxicación alcohólica aguda, etc. Entonces no dispondrá el individuo más que del funcionalismo de lo que se ha llamado *el inconsciente*, y entrará de lleno en el campo del automatismo, de las ilusiones, alucinacio-

gías del órgano, ya libre de aquel estímulo, y cayendo en la inercia ó inhibición originada de la falta de excitante adecuado al grado de obtusión de las células intoxicadas por el alcohol.

nes, etc. Empero si la inhibición de los centros superiores no es completa, ya por falta de intensidad del agente inhibidor, ya por exceso de resistencia de las células de dichos centros, en este caso el paciente, al mismo tiempo que recibe las impresiones de los centros inferiores y opera con ellos, actúa también, hasta cierto punto, con los órganos de las facultades de conciencia; *asiste*, digámoslo así, á su vida psicológica de lo inconsciente; presencia sus ilusiones, sus delirios, sus alucinaciones, hasta las *discute*, las *critica* y parécele como que *se sale de sí mismo* para contemplarse en individualidad duplicada. Es un estado más para sentido que para explicado. Dígolo, porque he pasado por él; he experimentado subjetivamente la acción de una hipertermia de +40°, en el curso de una grave neumonía infectiva; he percibido algo semejante al desdoblamiento de mi cerebro, que me parecía una especie de mapamundi en el cual iba yo mismo contemplando los territorios celulares, y como leyendo los dislates del desbarajustado dinamismo psíquico, conservando, en el centro de aquella anarquía de ideas, impresiones, imágenes y alucinaciones, un resto de *poder autoritario de conciencia*, como si dijéramos una *ínsula* independiente y bien gobernada, desde la cual veía, conocía y á ratos dominaba todo aquel galimatías y aquella insubordinación de energías celulares hiperexcitadas, llegando hasta justipreciar el valor de ciertos síntomas, discurriendo, para mis adentros, sobre su significado semiológico, y anunciando, con antelación al pronóstico de los compañeros que me hacían la caridad de asistirme, el período de defervescencia y el regresivo de la lesión local, con la particularidad de haberlo recordado después todo, fidelísima y exactamente. —En aquella coyuntura y en virtud de aquella auto-inspección clínica, adquirí el conocimiento necesario para

comprender bien, más adelante, la índole de uno de los casos citados por Ireland; el de un sujeto que, adoleciente también de grave enfermedad febril, sentía que había en él dos seres distintos: uno que padecía y otro que *compadecía* al primero.

No sé si en rigor puede decirse que en todos estos casos haya *doble conciencia* ó *doble personalidad*, sino más bien percepción del exagerado funcionalismo de lo inconsciente, y operaciones de conciencia con un coeficiente de actividad más baja que la normal y aun interpoladas de breves interferencias (1).

Otro tanto pudiera decir de la intoxicación ó embriaguez por el haskchis, que también conozco por auto-experimentación. Y paréceme que, sin violencia, cabe admitir igual mecanismo para explicar los fenómenos de *desdoblamiento* que presentan algunos histéricos (2). ¿Por qué,

(1) La teoría de la *doble conciencia*, que tuvo sus precursores entre los primeros tratadistas del magnetismo animal, ha sido también explanada por Tain, y posteriormente profundizada por P. Janet y por Max-Dessoire. En rigor pueden considerarse dichas teorías, según dice muy bien Wundt, como otros tantos ejemplos de aquella manera engañosa de explicar ciertos fenómenos, que consiste en introducir en la terminología científica un vocablo nuevo para interpretar las cosas, y darlas luego por explicadas.

(2) Otras veces, sin embargo, en casos rarísimos, y en histéricos hipnotizados ó sin hipnotizar, preséntanse limpios y bien definidos *dos, tres* ó más *estados*. Es curiosísimo entonces el fenómeno de la duplicidad ó multiplicidad de las series de los actos psíquicos, sobre todo de los de la memoria. Es decir que, v. gr., el enfermo en el estado A no recuerda nada de lo tocante á su vida normal y al estado B; pero vuelto al estado A, torna á funcionar la memoria en lo referente á lo acaecido en este *estado* la vez anterior, ó todas las veces que se haya repetido.—La literatura médica contemporánea registra alguna de estas notables y excepcionales historias clínicas, á las cuales pueden servir de tipo la de la célebre Fédila (de Azam), la del joven Luis, las de Leonia, Lucía y Rosa, de P. Janet, y otros casos referidos por Delbœuf, Rochas, Bourrus, etc., sin olvidar el ya hace muchos años consignado por uno de los antiguos magnetizadores, por el doctor Bertrand (1823).

pues, no hemos de generalizar el concepto á los hipnotizados?

El Dr. Berillon, sin embargo, tiene tanta fe en su hipótesis del *cerebro doble*, que asegura haber demostrado experimentalmente, por sugestión, dicha duplicidad.—Dice que, hablándole á un hipnotizado al oído izquierdo, verbigracia, *cosas alegres*, y al oído derecho *cosas tristes* ó sentimentales, determina en cada uno de los lados de la cara del paciente la expresión pasional fisionómica correlativa.

He de limitarme á consignar que no poseo ningún hecho de observación propia en este sentido, ni he presenciado los experimentos de Berillon.—Por consiguiente, suspendo mi juicio.

No se ha de confundir lo que llaman los hipnólogos *doble conciencia* con el *cambio de personalidad*.

Este fenómeno hipnótico que, como es sabido, se produce por sugestión en ciertos sujetos, y que consiste en imbuirles la idea de que *son otros*, es decir, que se han trocado en un personaje distinto, ora histórico, ora anónimo, se presta á curiosísimos experimentos. Entre otros, son notables y numerosos los practicados por César Lombroso, uno de cuyos sujetos (Chiarloni), presenta una extraordinaria docilidad.—Sin embargo, el mismo Lombroso confiesa que «hay un límite para las sugestiones, y es el carácter; pero lo mismo que en la vida ordinaria, éste se ensancha con la educación» (1).

Hipnotizados hay, en efecto, que se resisten y hasta se niegan en redondo á aceptar la sugestión del trueque de

(1) *L'hipnotismo*. César Lombroso.

su personalidad en otra de tipo repulsivo, antipático ó de sexo diferente. Por lo regular casi todos los hipnotizados sugestibles en este sentido, aceptan con gusto la personalidad de tipos infantiles.

Richet hizo notar algunos años ha (1) la relación de la escritura, por lo que respecta al dictado y á la gráfica, con el carácter del tipo sugerido.

El hecho consignado por Delbœuf de que el recuerdo de un ensueño provocado se conserva en el sujeto ya despierto, siempre que éste conserve en las manos ó junto á sí un objeto relacionado con el asunto del sueño, ha podido comprobarse diferentes veces en lo que se refiere á las sugestiones de cambio de personalidad.

También es marcada la influencia de una sugestión sobre otra anterior; la segunda borra la primera, á veces con mucha rapidez, si la última versa sobre objeto, asunto ó personalidad más simpáticos y agradables para el hipnotizado.—El fenómeno se realiza asimismo en las sugestiones producidas por las actitudes ó contracciones musculares expresivas; observación ya hecha por Dumontpallier y por Silva.—De estos hechos han pretendido algunos italianos deducir una prueba en favor de lo que Sergi llama *estratificación del carácter*.

Por lo demás, y como dice Lombroso, «los individuos incultos, aunque se hallen bajo el influjo de la sugestión de ser personajes ilustres, continúan siendo siempre vulgares, y manifiestan una gran repugnancia para escribir, como les sucede durante la vigilia, y aun mayor.»

Esto, demostrado por la experiencia, era ya de prever, y siempre nos ha parecido muy natural y lógico á los que abrigamos la convicción de que ni el hipnotismo, ni la

(1) *Bulletin de la Société de psychol. physiologique*, 1886.

sugestión, *improvisan* facultades, aptitudes ni conocimientos en el hipnotizado.

En el fenómeno del *cambio de personalidad*, como en todos los demás fenómenos hipnóticos que, en la terminología corriente, se denominan de sugestión, paréceme que se ve claro un proceso psíquico enteramente parecido al de los ensueños.—La sugestión, como tal y por sí sola, nada explicaría, y sin embargo, la sugestión es el punto de arranque de las operaciones mentales que integran el fenómeno susodicho; como en el sueño normal, una impresión externa ó interna, sensorial ó sensacional, suele ser también el punto de partida de la serie de hechos psíquicos que dan por resultado la representación subjetiva que constituye el *ensueño*. A mi ver, en uno y otro caso (lo mismo que en muchos más de psico-patología, v. g., conceptos delirantes, ilusiones, alucinaciones, etc.), establécense asociaciones entre los diversos datos ó elementos suministrados por la memoria y la imaginación, constrúyese la representación subjetiva, más ó menos armónica, más ó menos disparatada y monstruosa, con sus anacronismos y desproporciones, según sea mayor ó menor la intervención ó juego de las facultades superiores de comparación, comprobación y juicio, es decir, según el mayor ó menor grado de actividad de las facultades de conciencia.—El principal problema de la sugestión hipnótica no consiste, pues, en la cuestión de cómo nacen las representaciones sugeridas, sino en saber cómo nace aquella *concentración de conciencia* que las acompaña, que las confiere un imperio absoluto, que las hace predominantes hasta darles, en algunos casos, *valor objetivo* para el sujeto del experimento. Aquí está, á lo que yo entiendo, la verdadera dificultad, el escollo en que suelen estrellarse las hipótesis ideadas para explicar el fenómeno, ó al menos

para explicarlo de un modo completamente satisfactorio. Y cuenta que esta dificultad no afecta sólo á la explicación de la esencia del fenómeno mencionado, en la hipnosis, sino también en el ensueño normal, común, vulgar y ordinario, y en todos los estados psíquicos análogos, hígidos ó patológicos. Siempre vendremos á tener que admitir un hecho de inhibición parcial de los órganos cerebrales que sirven de instrumento á las facultades de conciencia; pero seguirá envuelto en el misterio el *mecanismo íntimo* por el cual aquel hecho se determina, siquiera supongamos, con Wundt, que el hecho se origina de la *atenuación* de las percepciones sensoriales en el sueño, en la hipnosis y en los estados análogos.

Volvamos ahora á nuestro asunto, aunque, hablando con todo rigor, no me he separado de él.

En los llamados cambios de personalidad, una vez sugerida la idea del personaje al sujeto hipnotizado, despiértanse en la mente de éste los elementos ó datos de memoria y de imaginación que, asociándose, determinan la representación del tipo sugerido. Todo ello, al fin y al cabo, viene á ser *un ensueño*. Tengo para mí que el sujeto no adquiere la convicción de que *es otro*, y aun paréceme que, en la mayoría de los casos, no hace otra cosa que avenirse á *representar el papel* del personaje que se le ha sugerido; papel mejor ó peor desempeñado, según sean las aptitudes del hipnotizado, es decir, según la cantidad y calidad de los datos de memoria y de imaginación que tenga disponibles para caracterizar el tipo que representa (1). Por eso los

(1) No hay que olvidar que la mayoría de los hipnotizados desean complacer á su hipnotizador y secundarle en el experimento, y que además, por la debilitación que de las facultades de voluntad padecen durante el sonambulismo, hállanse no sólo dispuestos á aceptar la imposición de la voluntad del hipnotizador, sino, en ocasiones, hasta imposibilitados de resistirla. Así y todo, algunas veces se resisten, como ya se ha dicho, á representar ciertos tipos. En cambio, otros llegan á aceptar diversas personalidades al mismo tiempo, como un sujeto citado por Lombroso, que admitía hasta doce nada menos. Me permito dudar que tuviera noción clara de todas ellas, ni aun de la mitad. Aquel cerebro debía de ser una olla de grillos.

tipos de Napoleón, de Garibaldi, del famoso bandolero La Gala, de Rossini, etc., que suelen ocurrírseles muy á menudo á los hipnotizadores, dejan á las veces mucho que desear en cuanto á exactitud y propiedad.—Sucede en esto una cosa parecidísima á lo que se observa en las *evocaciones* de los espiritistas; fenómeno que, entre paréntesis, creo que podría reducirse al catálogo de los hipnóticos: según el talento é ilustración del *medium*, *los espíritus evocados* dictan contestaciones y escritos de más ó menos importancia y alcance. Suelen andar muy llevados y traídos unos cuantos espíritus célebres, sin duda por ser los de personajes cuyo carácter, hechos y obras son también mejor ó peor conocidos de la mayoría de los actuales vivientes; y yo he visto y leído cuartillas que se suponían dictadas por san Agustín y por santa Teresa, que de seguro no se habrían avenido á firmarlas, si se les propusiera, ni el sabio Obispo de Hipona, ni la angélica doctora de Ávila; y he visto otras cuartillas... que ni era posible leerlas, ni aun lo que de ellas con trabajo llegaba á leerse, era posible entenderlo: tal estaban de enmarañadas y confusas y faltas de sentido. Verdad es que para estos casos, los espiritistas fervientes tienen siempre á mano *espíritus malignos* ó *espíritus burlones* á quienes echar la culpa del fracaso de la evocación.

Otro de los fenómenos hipnóticos que más discusiones

han suscitado, es el que se conoce con el nombre de *polarización psíquica*.

Desde que Binet y Feré (1), hace algunos años, hablaron de ello, son muchos los hipnólogos, singularmente italianos, que se han ocupado en este asunto, multiplicando los experimentos y practicando investigaciones dignas, cuando menos, de consideración por lo pacienzudas y escrupulosas.

Bianchi y Sommer (2), Raggi (3), Tanzi (4) y Lombroso (5), son quizás los que más han estudiado la polarización psíquica; pueden también consultarse los trabajos de Dal Pozzo (6), Seppilli (7), Sciamnna y Parisotti (8), Paulhan (9), Vizzioli (10) y Campili (11).

La polarización psíquica consiste en lo siguiente. Si después de hecha una sugestión se aplica un imán ó un electro-imán en contacto ó de cerca, por lo común á la región frontal ó á la occipital, cambia la disposición de

(1) *Revue phylosophique*, 1886.

(2) BIANCHI e SOMMER. *La polarizzazione psichica nella fase sonnambulica dell'ipnotismo*, Nápoles, 1886.

(3) RAGGI. *Nuovi studi sull'ipnotismo*, Pavia, 1887.

(4) TANZI. *La cosidetta polarizzazione psichica*, 1887.
TANZI e MOSSO.— *L'influenza de la suggestione nell'ipnose isterica*.—Milán, 1887.

(5) LOMBROSO. *Studi sull'ipnotismo*, 1887.
La dispolarizzazione negli ipnotici (Archiv. Scienz. Penale. Antrop. Crim. 1887).
L'ipnotismo appliccato a la procedura criminale, (Idem, 1887).

(6) DAL POZZO. *Un capitolo de psicho-fisiologia*, Foligno, 1885.

(7) SEPPILLI. *I fenomeni di suggestione nell sonno ipnotico*, 1885.

(8) SCIAMNNA e PARISOTTI. *Sperienze sull'ipnotismo*, Roma, 1888.

(9) T. PAULHAN. *L'association par contraste* (*Revue Scient.*, Sept. 1886.

(10) VIZZIOLI. *Del morbo ipnotico*.

(11) CAMPILI. *Il grande ipnotismo*, 1886.

ánimo sugerida al sujeto, y por lo tanto, la conducta del mismo.

Generalmente el cambio es en sentido de contraste ó de oposición (1).

En la imposibilidad de transcribir aquí por menor la relación de numerosos experimentos y observaciones, baste decir, en resumen, que no todas las sugestiones pueden ser invertidas por la acción del imán. El experimento suele salir bien cuando se trata de sugestiones de emociones ó impulsos, y acostumbra á fallar cuando la sugestión exige una serie de actos continuados, lo mismo que en las sugestiones á plazo.

Bianchi y Sommer han tratado de examinar por medio de delicados procedimientos galvanoscópicos y galvanométricos, el estado de las corrientes eléctricas de la cabeza bajo la acción del imán.—Parece resultar que en la mayoría de las personas, así hipnotizadas como despiertas, el galvanómetro indica una corriente de izquierda á derecha (de una sien á otra), y que esta corriente aumenta de intensidad al influjo de la emoción de una sugestión.

Del conjunto de sus observaciones han llegado aquellos autores á deducir:

1.° Que las susodichas corrientes transversales aumentan, *á veces*, en el estado sonambúlico.

2.° Que las sugestiones emocionales en dicho estado aumentan las oscilaciones del galvanómetro, cosa que no sucede en el estado de vigilia.

3.° Que la acción del imán produce un efecto análogo.

(1) Lombroso propone que se diga *polarización* psíquica cuando el cambio es de contraste ú oposición, y *dispolarización* cuando hay divergencia, pero no oposición.

4.° Que los resultados anteriores no varían porque el imán se aplique á la nuca ó á la frente; pero que la inversión de las sugestiones es más marcada cuando el imán se aplica á la nuca.

Con todo y reconocer los mismos autores que estos datos de electro-dinámica no pueden todavía considerarse como decisivos para explicar el hecho de la polarización psíquica, ni menos para fijar sus leyes, no dejan, sin embargo, de atribuir aquel fenómeno á un cambio de polarización de las células de la sustancia cortical del cerebro, cambio que, en los casos del experimento, pudiera atribuirse á la inducción magnética.

Ocioso es añadir que los partidarios acérrimos de la sugestión no quieren ver en todos estos hechos más que un efecto sugestivo.

Por mi parte opino que, en este linaje de experimentos, es dificilísimo eliminar toda causa de error, por mucho que sea el cuidado y la inteligencia que en ello pongan los experimentadores, y sobre todo sustraerse ellos y sustraer al sujeto por completo á la influencia de la sugestión, fortuita ó involuntaria. Casi siempre el paciente sabe ó barrunta algo de lo que se va á hacer, más que más si ha servido ya otras veces para los mismos ensayos.

Quienquiera que lea con atención los detalles de los experimentos de polarización psíquica, notará en seguida la variedad é inconstancia de los resultados; y sobre todo, hay un hecho, para mí de gran significación, con laudable buena fe confesado por muchos de los partidarios de la llamada polarización psíquica: que ésta se ha producido muchas veces por la acción de un electro-imán *desligado de la pila*, es decir inerte, por la del hierro dulce, por la del cobre y otros metales, y hasta por la palma de la mano

ó la punta del dedo acercados ó aplicados á la nuca del hipnotizado.

Y no digo más (1).

(1) Las investigaciones hechas con las lentes y con el espectroscopio sobre las imágenes producidas por alucinación, son también muy curiosas, pero poco convincentes, al menos para mí. Siempre se me ha hecho muy cuesta arriba el admitir eso de que imágenes puramente subjetivas, es decir, *que no tienen existencia real*, se hallen sometidas á las leyes físicas de la refracción. Por otra parte, hallo en las relaciones de los experimentos ópticos á que me refiero resultados muy variables, y entre ellos algunos contradictorios, como por ejemplo, todos los casos en que el sujeto ha visto *menor* la imagen á través de *lentes de aumento* y viceversa. De todo lo cual me parece que bien puede deducirse que aquí no hay semejantes fenómenos ópticos, sino sólo fenómenos de sugestión. Una cosa parecida puede decirse de los ensayos con el espectroscopio. Al hipnotizado se le ha enseñado el instrumento, antes de dormirle, y se le ha hecho fijarse en la disposición general del espectro. Una vez dormido y cuando se le hace mirar de nuevo por el espectroscopio, yo creo que *reproduce*, por acción de su memoria, la imagen que antes percibió.— Las modificaciones cromáticas sugeridas por la interposición de fingidos vidrios de colores (generalmente es un pedazo de papel blanco el que hace veces de vidrio), opino que son imágenes subjetivas construídas por asociación de datos de la memoria. Por ejemplo, se le dice al sujeto: «ahora pongo un vidrio azul;» recuerda él la imagen del espectro normal, y se le ocurre en seguida que el *azul* ha de ser más extenso, puesto que se pone un vidrio azul, etc.— En resumen: que los sujetos *no ven realmente* ninguno de los espectros, sino que se los fingen como si los soñasen, ó *que perciben una imagen subjetiva*. La prueba me la suministran los mismos hipnotizadores que practican aquella clase de experimentos, puesto que en algunos casos sustituyen el espectroscopio por un tubo cerrado, y se produce el mismo fenómeno de la percepción de la imagen; de una imagen que *no puede ópticamente existir*. Ergo.....

IV

Fenómenos extraordinarios del hipnotismo y de otros estados no bien definidos todavía. — Penetración del pensamiento. — Visión á distancia. — Visión á través de cuerpos opacos. — Transposición de sentidos. — Acción de los medicamentos á distancia. — Sugestión mental. — Lectura del pensamiento. — Cumberlandismo. — Exteriorización de la sensibilidad. — Alucinaciones telepáticas. — El hipnotismo en los animales.

Llegamos por fin á un orden de fenómenos tan extraordinarios, tan fuera de lo normal, que no es de admirar que hayan sido y sigan siendo asunto de empeñadas discusiones.

Muchos de estos fenómenos son propiamente hipnóticos, ó por lo menos pueden llamarse así, ya que en el hipnotismo se presentan, siquiera sea con la nota de excepcionales; otros obsérvanse también en estados neuróticos distintos del hipnotismo; otros, por lo que de ellos conocemos hasta ahora, son fenómenos físicos ó físico-biológicos independientes de la hipnosis, y cuyas leyes no están bien determinadas todavía ó empiezan apenas á entreverse; algunos tienen todo el carácter de hechos psicológicos, tras de cuya explicación andan los sabios, sin poder dar con ella.

Ya se comprende cuán difícil sería condensar, en pocas páginas, un estudio que, por más que algunos autores

intenten encerrarlo dentro del capítulo de «fenómenos extraordinarios del hipnotismo,» dista mucho, en realidad, de poderse reducir á tan estrechos límites; ni se presenta como simple, sino al contrario, como sumamente complejo.—Fuerza es que me contente ahora con dar una somera idea de parte del asunto, en primer lugar porque otra cosa no permite la índole de este libro, y en segundo porque para el estudio de algunos de los fenómenos á que aludo, hace tiempo que ando recogiendo materiales con el deseo de realizar un trabajo más extenso.

Vayan, pues, cuatro palabras acerca de la *transposición de los sentidos, visión á distancia y á través de cuerpos opacos, adivinación,* etc., y luego hablaremos otro poco de la *transmisión del pensamiento ó sugestión mental, polaridad humana magnética, exteriorización de la sensibilidad, alucinaciones telepáticas* y otros hechos maravillosos.

Pienso que en el curso de este trabajo, y en cien otras ocasiones, he dado pruebas de no ser de los que se apresuran á negar *a priori* todo hecho que no se pueda explicar con arreglo á los conocimientos científicos admitidos con anterioridad á la comprobación del fenómeno que aparece como extraordinario ó inverosímil.—No me avengo bien con aquellos autores que adoptan el especial procedimiento siguiente: un fenómeno *se sale* del campo de los de orden parecido hasta entonces comprobados; no puede explicarse por ninguna de las leyes naturales conocidas, *luego no puede ser natural.* Esto es sencillamente precipitarse en sacar deducciones y sumarlas con poca lógica, partiendo del supuesto de que conocemos *todos* los fenómenos naturales posibles y *todas* las leyes de dichos fenómenos; lo cual no es verdad, por desgracia, porque á cada paso la experiencia nos va demostrando que lo que conocemos es muy poco en comparación con lo que nos

queda por conocer. Un hecho puramente físico viene á lo mejor á ponernos sobre la pista de todo un orden de fenómenos enteramente nuevos é inexplicables para la ciencia, pero que acaban, andando el tiempo, por parecernos tan naturales como los conocidos hasta entonces, y llegan acaso, más adelante, á explicarse y hasta á entrar en la lista de los fenómenos cuya determinación se hace posible y tal vez fácil y sencilla. Si no hace tantos años alguna corporación académica se pronunció contra el establecimiento de los caminos de hierro (1), con mayor motivo pudo luego la ciencia oficial poner en duda la posibilidad del teléfono, y quizá hoy mismo haya algún sabio que se entere con cierta sonrisita de incredulidad de los asombrosos trabajos de Tesla para utilizar las altas potenciales eléctricas y llevarlas *sin conductores* á encender lámparas de incandescencia; ó los no menos admirables de Edison para establecer la telegrafía *sin alambres;* ó los delicados y precisos procedimientos de observación y mensuración de las corrientes telúricas; ó los maravillosos *fenómenos de transformación* del fotófono; ó las sorpresas de la *inducción* á considerable distancia (2). Y lo que llamamos inducción

(1) El Colegio de Medicina de Baviera.

(2) ¿Habríamos podido comprender todo esto unos cuantos años atrás, cuando apenas conocíamos otros fenómenos eléctricos que los de contacto, ni otra transmisión que la *inmediata* de las energías eléctricas, ni otra conducción que la, digámoslo así, *grosera* por conductores visibles, densos y metálicos? ¿Podía preverse siquiera, en el estado de la ciencia á fines del siglo pasado, que desde el sencillo experimento de las ranas de Galvani llegaríamos al punto de conocimientos de dinámica eléctrica en que hoy nos hallamos?

Los muy recientes ensayos de telefonía por inducción practicados en Londres, vienen á convertir en hecho la teoría de Edison.—Hace pocos años se comprobó la influencia de los cables subterráneos de las calles de Londres, sobre los alambres de la red instalada por encima de los edificios, es decir, á unos 35 metros de distancia.

Ultimamente Preece acaba de demostrar, con instalaciones

¿qué es? *Acción* de una corriente sobre otra, de una corriente sobre un imán, de un imán sobre una corriente, etc. Es decir que *algo* pasa, *algo* va desde el imán al alambre, desde un alambre á otro; luego ha de haber cierto estado de la materia, ciertos modos de transmisión de energías *que no son visibles ni tangibles*, que no son apreciables para nuestros sentidos, pero de cuyos efectos no podemos dudar, puesto que se patentizan por fenómenos bien conocidos y demostrados. Y surge en la Física moderna la teoría de la materia radiante. Y comenzamos á comprender que en la naturaleza no puede existir el vacío; que todo el universo ha de estar *lleno* de energías, de movimiento..., de vida. Y si admitimos el movimiento en forma de vibraciones, por ejemplo, (luminosas, eléctricas, etc.), y si nos fijamos en que son sonoras las vibraciones desde 60 hasta 40,000 por segundo (aproximadamente), que el calor obscuro comienza á los 65 billones; que los colores visibles tienen por límites 497 billones (rojo) y 728 billones (violeta), y que los rayos químicos llegan á 1,000 billones, habremos de preguntarnos ¿qué se hace de las vibraciones comprendidas entre la cifra de 40,000 y la de 497 billones, demasiado rápidas para ser sonoras y demasiado lentas para ser luminosas? No poseemos órganos que, normalmente, puedan percibirlas. Luego bien puede decirse que *prácticamente*, el movimiento vibratorio tiene por límite el límite de nuestros medios de percepción, esto es, un límite relativo y variable, variable de continuo, que se ensancha y se dilata á medida que vamos poseyendo y perfeccionando nuevos medios de percepción. Empero, *teóricamente*, aquel límite no existe; la acción de las energías físicas no puede tener más límites que los que les haya impuesto la voluntad suprema del Creador; límites que no puede, ni podrá nunca abarcar nuestra estrecha inteligencia, en el espacio ni en el tiempo.—Por consiguiente, no me parece contra razón el admitir que, aun dentro de lo cognoscible, quepan, en circunstancias excepcionales cuyas leyes todavía ignoramos, hechos reales y positivos, manifestaciones de aquellas energías que, hoy por hoy, nos parecen fantásticas é inverosímiles con relación á aquellas otras manifestaciones ó hechos que ya tenemos catalogados entre los *naturales*, sencillamente porque ya los conocemos bien ó porque comenzamos á conocerlos.

prácticas, la influencia ó inducción de un hilo telefónico sobre otro tendido á la distancia de *cinco kilómetros*. Lo que se habla por uno de esos hilos se oye al mismo tiempo por el otro, sin más que adaptarle al extremo un aparato receptor, y empleando para la transmisión un generador eléctrico de mucho poder.

Viniendo ahora á nuestro asunto: para mí lo más importante es *averiguar la certeza* de tales ó cuales hechos que se nos presentan como excepcionales ó maravillosos. —Y después de las declaraciones que llevo hechas, bien podrá tolerárseme que, en punto á la susodicha averiguación de certeza, diga y repita que soy partidario de cierto *escepticismo científico* que considero sano y prudente.—No hay que apresurarse á negar; pero tampoco es cuerdo darse prisa á creer, porque en este terreno la depuración de la verdad es harto dificultosa y delicada. Conviene no perder de vista que un observador, por sabio que sea y por más buena fe que tenga, no está libre en ciertos momentos de engañarse ó de ser engañado: también los hombres de ciencia son *sugestionables*.

Cuando se trata de fenómenos hipnóticos que, por extraños que parezcan, se repiten todos los días con profusión y por igual en los más de los hipnotizados, compréndese que la mayoría de los observadores acaben por

no tener dificultad en admitirlos; pero cuando se trata de otros fenómenos que se pasan de extraordinarios y que aparecen contradictorios de leyes físicas y fisiológicas bien establecidas y comprobadas á cada paso, ¿qué mucho que cueste trabajo el admitirlos de buenas á primeras y que le asalten á uno mil dudas acerca de la realidad de los hechos, ó por lo menos acerca de la apreciación é interpretación de los mismos?

Quiero hacer completa justicia á la probidad científica de observadores como Franck, Despine, Semmola, Vizioli, Heindenhain, Raffaelli, Lombroso, Angonova, Cervello, etc., etc., y no dudo, ni un solo momento, de que los casos que citan de visión á distancia, adivinación, visión á través de cuerpos opacos y transposición de sentidos, los han visto realmente: de lo que dudo es de que siempre *los hayan visto bien*. Y pienso estar en mi derecho dudándolo, porque aunque se concediera en principio la *posibilidad* de semejantes maravillas, abundarían siempre en la práctica las causas de error y de ilusión, comenzando por las coincidencias engañadoras, y acabando por una porción de sugestiones y simulaciones casi involuntarias. Descarto, por supuesto, todas las ficciones y simulaciones declaradas, porque ¿puede creerse, por ejemplo, que la vista del sonámbulo sea tan fenomenal que vea lo que pasa á algunos, quizás á muchos kilómetros de distancia y no acierte á distinguir lo que uno lleva en la faltriquera, ó encierra en la mano? Y cuando os dice, con todo aplomo, que lo que tenéis en el bolsillo es *un metal*, ¿á qué ó por qué, si en realidad *lo viese*, habría de andarse en rodeos y circunloquios para describiros un reloj ó una moneda? ¿Ni cómo el que *ve*, v. gr., una ó varias monedas, no puede distinguir si son pesos, ó céntimos, ó francos, puesto que no se trata de objetos para él desconocidos?

¿Qué diremos de aquella especie de penetración del pensamiento ajeno, casi siempre mostrada por tal procedimiento que no parece sino que el sonámbulo va soltando las anfibológicas frases con que intenta expresarlo, á períodos cortos, como esperando á que por descuido ó por sencillez caigáis en el *lapsus* de ir completando la *adivinación*, ó que, por lo menos, tengáis la caritativa buena voluntad de ayudarle á orientarse? — Es preferible el conocido juego de adivinación simulada que estriba en un sistema de señales ó de palabras admirablemente combinadas y convenidas entre el magnetizador y la supuesta sonámbula; juego ingeniosísimo y de gran habilidad, que constituye un espectáculo interesante y agradable.

Vuelvo á decir que descarto todo esto y cualquier otra *trampa* de esas en las cuales no es fácil que caiga ningún observador medianamente avisado, y me contraigo á los casos estudiados en serio por hipnólogos de reconocida competencia.

Pues bien: declaro que no he leído una sola relación, ni he presenciado un solo caso de *vista á distancia, vista á través de cuerpos opacos y transposición de sentidos*, que me dejara *absolutamente convencido*. — Habrá lectores que me tachen de incrédulo ó de dificultoso; pero no me duelo por ello: yo cumplo un deber de sinceridad consignando de buena fe mis impresiones. Y añado que estoy pronto á rectificar, en el punto mismo en que me sea dado ver siquiera un hecho indubitable.

Entretanto, todos los que conozcan el admirable grado de hiperestesia que llegan á adquirir los sentidos de algunos sonámbulos, comprenderán, sin esfuerzo, el principal fundamento de mis dudas.

Sujetos hay en quienes la potencia perceptiva sensorial se aguza hasta tal extremo que les permite apreciar

los más tenues olores, ú oir los ruidos más insignificantes, ó ver los objetos á distancias considerables, y aun leer con los ojos casi cerrados ó cerrados del todo, con poquísima luz ó en una obscuridad relativa.

Supongamos una transposición de sentidos que consista en que el olfato, por ejemplo, se haya trasladado á la barba, ó al lóbulo de la oreja, ó á la rodilla, etc. (y no invento, sino que me refiero á casos auténticos), ¿cómo no he de tener yo mis dudas de si el sujeto huele efectivamente por la rodilla, por la oreja, por el mentón ó sencillamente por las narices como de ordinario? ¿Tanta distancia hay entre cualquiera de las regiones citadas y el aparato olfatorio que no le permita á éste percibir un olor que, aun en circunstancias normales, pudiera ser percibido desde más lejos por algunas personas de fina nariz?

Otro tanto pudiera decirse tocante á las transposiciones del oído, aparato precisamente de los más hiperestesiables, no sólo en el sonambulismo, sí que también en la histeria y en otros estados patológicos.

Las transposiciones del sentido de la vista suelen ser las que más sorprenden, y por lo mismo las que más se buscan y hasta las que más abundan.—Acostumbra á ser el epigastrio la región predilecta de estas transposiciones, y casi siempre no por contacto directo del objeto que el sonámbulo ha de ver con la boca del estómago, sino á cierta distancia y por encima de los vestidos. En los más de estos casos paréceme posible que el sujeto vea realmente con los ojos, por muy pequeña é imperceptible que sea la rendija que entre los bordes palpebrales quede.—Cuando el experimento se hace por contacto directo con la región supuesta *vidente*, tampoco tiene nada de extraño que la exquisitez del tacto permita apreciar los

accidentes de forma, extensión, aspereza, finura, etc., del objeto, y si éste no es enteramente desconocido para el sujeto, bien puede resultar una imagen memorativa bastante perfecta. La sugestión y el natural, casi invencible, deseo que anima á los histéricos de *hacer cosas extraordinarias*, pueden entrar por mucho en estos experimentos; y no se olvide que histéricos son las más de las veces los sujetos que presentan ejemplos de transposiciones de sentidos.

Se me dirá que la literatura hipnológica registra casos de transposición de sentidos que parecen indubitables; casos en los cuales el observador ha adoptado las más ingeniosas y exquisitas precauciones para ponerse á salvo de toda causa de error. ¿Quiere el lector que admitamos como indiscutibles estos casos? Sea: supongamos un objeto visible, pero *que no puede ser visto* por el sonámbulo. La irradiación luminosa de dicho objeto, las vibraciones de los rayos luminosos que refleja, dígase como se quiera, una energía transmitida, en fin, va á impresionar la red nerviosa de los tegumentos de la nuca, del epigastrio, etc., ¿á través de los vestidos y todo? Concedido también. En cambio habrá de concedérseme que aquellos nervios no están anatómicamente organizados como la retina para transmitir las impresiones ópticas. Empero, haciendo una porción de concesiones más, que al lector ilustrado se le ocurrirán en este momento, y que vendrían á ser como otras tantas *salvedades* en el terreno de las leyes de óptica y de fisiología, pudiérase llegar á admitir que la impresión luminosa transformada y conducida por un nervio de sensibilidad común hasta los centros perceptores cerebrales correspondientes, vuelve en éstos á transformarse determinando sensación luminosa; bien así como las interrupciones de una corriente galvánica producen en ciertos

casos intensísimos fosfenos, aunque no hayan sido conducidas hasta el cerebro por los nervios ópticos.—Discurriendo por este estilo, la hipótesis que resultase no sería, de seguro, más gratuita que la medianamente obscura intentada por Lombroso, que en gran parte la apoya en los descubrimientos consignados por Arndt (1) acerca de las alteraciones de las células ganglionares en los sujetos neuropáticos, ó la de la *clarividencia* adoptada por Lelut (2), ó la del *fluido vital*, explanada por Garcín y otros *fluidistas* (3); ó la de *las vibraciones cerebrales* defendida por Macario, que es la misma de Gromier y Bellanger (4), y de la cual volveré á ocuparme al hablar de la *sugestión mental*.

Si el lector curioso, después de enterarse por menor en alguna de las obras citadas, de aquellas hipótesis, se encuentra con que ninguna le satisface cumplidamente (que es lo que á mí me sucede), no tendrá más remedio que admitir como *inexplicables* los hechos de transposición de sentidos, visión á distancia, á través de cuerpos opacos, etc., *cuya certeza se le haya científicamente demostrado;* y entonces, una de dos: ó habrá de confesar de plano que son efecto de la acción de causas *extranaturales*, ó habrá de esperar con paciencia á que llegue á hallárseles explicación natural.

A lo primero se inclinan autores muy respetables y juiciosos, algunos de ellos, tan ilustrados, pongo por caso, como E. Meric (5). Y no hablemos de otros que, como J. Franco (6), comienzan por estudiar el asunto con marcada prevención y visible hostilidad, y llegan á tachar de *sospechosos* todos los fenómenos hipnóticos, hasta los más sencillos y comunes.—Verdad es que, si el injustificado *horror á lo sobrenatural* ha conducido á ciertos sabios á ofuscaciones lamentables aun en la explicación misma de *lo natural*, en cambio la exageración del criterio opuesto ha arrastrado á otros á formular proposiciones absurdas y contraproducentes. Valga, como ejemplo, el caso de M. Desjardins, quien, rechazando airado una comunicación de Liegeois á la Academia de Ciencias morales, dijo terminantemente que, si los fenómenos del hipnotismo llegaban algún día á demostrarse, el espiritualismo filosófico estaba condenado á desaparecer, y que sería preciso negar la dignidad humana, la espiritualidad del alma, la libertad moral y todos los elementos que constituyen la personalidad.—Semejante desatentada conducta antes que á combatir el materialismo, vendría á prestarle apoyo, puesto que los fenómenos hipnóticos que tanto pavor causaban á M. Desjardins, han llegado á comprobarse plenamente, y hoy en día ningún hombre de ciencia, serio é imparcial, sería osado á negarlos; sin que por ello hayamos de renunciar á nuestra dignidad, ni á nuestra libertad moral, ni á la espiritualidad del alma, ni á otra creencia alguna de las que tan celoso se mostraba el ilustre académico.—Las doctrinas espiritualistas no han de padecer menoscabo por el estudio amplio y desapasionado del hipnotismo, porque se confirmen estos ó los otros hechos físicos, neuro-fisiológicos ó neuro-patológicos; hechos cuya interpretación y cuya explicación definitiva es muy posible que en su día vengan á robustecer las mismas creencias que suponía amenazadas el señor Desjardins.

No me cansaré de repetirlo: lo que importa en este

(1) *Virchow's Archiv.* 61, 67, 72.
(2) *Physiologie de la pensée.*
(3) *Le magnétisme expliqué par lui-même.*
(4) *Histoire critique, analytique, phylosophique et médical du magnetisme animal.*
(5) *Le merveilleux et la science.*
(6) *El hipnotismo puesto en moda.*

linaje de estudios es, en primer término, *asegurarse de la certeza de los hechos que se han de estudiar*. Adquirida esta certeza, no hay para qué asustarse de ella, ni menos conduciría á nada el obstinarse en seguir negando un hecho positivamente confirmado.

¿Están *positivamente confirmados* los hechos que algunos hipnólogos citan de *acción á distancia de las substancias tóxicas y medicamentosas*? En mi concepto, todavía no.— Aparte de diversos experimentos en aquel sentido, relatados por varios autores, no conozco obra más completa sobre este particular que la de los doctores Bourru y Burot, profesores de la Escuela de Medicina de Rochefort (1).

Respecto á muchos de los casos susodichos caben, por lo menos, dudas parecidas á las que asaltan al enterarse de los fenómenos de *transposición de sentidos*, ó al presenciarlos.—Por de pronto, abundan los resultados producidos con bastante irregularidad, sin que escaseen tampoco los contradictorios. Es de notar también que, á menudo, deja de presentarse el síndrome propio de la acción fisiológica de tal ó cual substancia, cuando el hipnotizador mismo ignora la que contiene el tubo de cristal que sirve para el experimento; y aun es más admirable que una pequeña porción de ipecacuana, por ejemplo, encerrada en uno de esos tubos, cause, á cierta distancia, náuseas y vómitos al sujeto, y que éste permanezca impasible cuando se coloca más cerca de él, sobre una mesa, enteramente al descubierto, una mayor cantidad de polvo de la raíz emética.

Pensando en ello y en el influjo de las sugestiones inconscientes ó involuntarias, cualquiera se ve perplejo

(1) *La suggestion mentale et l'action à distance des substances toxiques et médicamenteuses*, Paris, 1887.

para precisar la parte que en el hecho pueda atribuirse á la acción material de la substancia tóxica ó medicamentosa, y la que de derecho haya que concederse al poder de la fuerza de la imaginación del hipnotizado y de los que en el experimento intervienen.

Y no he citado los trabajos de Luys en *la Charité* (1), porque éste pretende haber ido aún más lejos que Bourru y Burot, estableciendo toda una serie de substancias medicamentosas con *acción especial* sobre las regiones emotivas del individuo, y excitando á voluntad, ora emociones sucesivas, ora emociones contrapuestas, ora «estados emotivos insólitos que no corresponden á ningún sentimiento humano habitual y que presentan un carácter de extrañeza enteramente desconocido (2).»

Los más de estos fenómenos, y acaso muchos otros, pudieran admitirse como resultado de la *sugestión mental*, y así, en efecto, tratan de explicarlos varios autores; pero el caso es que la *sugestión mental* anda todavía en pleito, ó lo que es lo mismo, no está tampoco científicamente demostrada su existencia.

La sugestión mental sería, á mi ver, la maravilla de las maravillas psíquicas ó psíquico-hipnóticas, y su estudio representa ya hoy en día un caudal de esfuerzos de entendimiento y de trabajo de investigación muy respetables.

Suum cuique: Puysegur fué el primer magnetizador que consignó observaciones que hoy se llamarían de sugestión mental, y provocó el fenómeno más de una vez en presencia de varias personas. Pareciόle que había hecho tal

(1) Luys. *Hipnotisme expérimental*, París, 1890.
(2) Id., id.

descubrimiento magnetizando, con objeto terapéutico, á un aldeano.—«No tengo, dice, necesidad de hablarle: pienso delante de él, y él me entiende y me contesta (1).» La hipótesis ideada por Puysegur para explicar la sugestión mental (que entonces se llamaba transmisión del pensamiento), puede decirse que, en cierto modo, se adelantaba á los conocimientos de su época (1807). Basábase principalmente en la idea de la transmisión del movimiento, y de la transmisión de fuerzas; con lo cual queda sobreentendido que casi coincide, en el fondo, ó en lo substancial, con la teoría del *ondulacionismo*, modernamente expuesta por Claudio Perronet (2).

Del asunto se han ocupado también, con más ó menos extensión, Petetin (3), Deleuze (4), Bertrand (5), Teste (6), Joly (7), Noizet (8), Barret (9), W. Gregory (10), Richet (11), Beaunis (12), Janet (13), Herrero (14) y otros que no re-

(1) *Mémoire pour servir à l'établissement du magnétisme*, págs. 22, 29 y siguientes.
(2) PERRONET. *Du magnetisme animal*, 1884.
(3) PETETIN. *Mémoire sur la découverte des phénomènes que présentent la catalepsie et le somnambulisme*, Lyón, 1787.
— *Electricité animale prouvée par la découverte des phénomènes physiques et nerveux de la catalepsie hystérique*, París, 1809.
(4) DELEUZE. *Instruction pratique sur le magnétisme animal*, París, 1825.
(5) BERTRAND. *Traité du somnambulisme*.
(6) TESTE. *Le magnétisme animal expliqué*, 1845.
(7) JOLY. *L'imagination. Étude psychologique*.
(8) NOIZET. *Mémoire, etc.* (Obr. cit.).
(9) W. T. BARRETT. *On some phenomena associated with abnormal conditions of mind. Procedings of the Society*, 1883, July.
(10) W. GREGORY. *Letters on mesmerisme and clairvoyance*, Edimbourg, 1852.
(11) RICHET. *Du somnambulisme provoqué*, 1881.
(12) BEAUNIS. *Recherches expérimentales sur les conditions de l'activité cérébrale et sur la physiologie de nerfs*, París, 1886.
(13) P. JANET. *État mental des hystériques. Les stigmates menteaux*, 1893.
— *L'automatisme psychologique*, 1890.
(14) SÁNCHEZ HERRERO. Obra citada.

cuerdo; pero, sin dejar de conceder toda la importancia que se merecen á los trabajos de aquellos autores, y á los muy copiosos de la «Sociedad inglesa de investigaciones psicológicas,» convengamos en que, como estudio extenso, metódico é ingenioso, es notabilísimo el de Ochorowicz (1).

Antes de ocuparme en la obra del profesor agregado de psicología y filosofía de la universidad de Lemberg, voy á decir dos palabras de lo que se llama *adivinación* ó *lectura del pensamiento*, hecho á menudo considerado como de sugestión mental.

Son generalmente experimentadores de escenario los que hacen parada de estas habilidades. Unas veces se presentan como sonámbulos; otras como adivinos despiertos; ya operando con todos sus sentidos en acción, ya á ojos vendados, á oídos tapados, y hasta con la cabeza envuelta en uatas y paños; ora declarando paladinamente que no hacen más que juego de perspicacia y adivinación, ora pretendiendo que leen real y verdaderamente el pensamiento ajeno. Las ideas que se trata de adivinar son casi siempre ideas de movimiento: un objeto que se ha escondido previamente y que el sujeto ha de descubrir, un objeto *pensado*, y que hay que buscar; un crimen simulado, de cuya pesquisición se encarga luego el adivinador, denunciando la supuesta víctima, el arma con que fué herida, etc., etc. Los experimentos hechos sobre ideas abstractas suelen fallar, ó se empieza por eliminarlos del programa. No todo puede exigirse. Aun así y con lo que queda hay materia suficiente de admiración para el público, porque admirables son, en efecto, muchas de las sesiones á que aludo.

Hay dos procedimientos para realizar la suerte. Con-

(1) *De la suggestion mentale*, 1887.

siste el primero en ponerse el sujeto *adivinador* en relación con el sujeto *inductor*, ya por medio de un cordón, cadenilla, etc., ya estableciendo contacto de enlace de manos, ó apoyando el inductor una de las suyas sobre la frente del adivinador.—El segundo procedimiento es más difícil: operador é inductor están *desenlazados*, y el segundo va detrás del primero y le sigue en su *viaje* en busca del objeto ó de la persona designados mentalmente.

Omito el procedimiento que pudiera llamarse *mixto*, en el cual actúa de intermediario un *magnetizador* que se entera del enunciado del problema y lo transmite *mentalmente* (?) á su sonámbulo, porque esto entra de lleno en otro orden de fenómenos de que he hablado antes.—Es el caso de la célebre Lully, que tanto ruido metió pocos años ha, y cuyo *secreto de sugestión mental* explicó muy verosímilmente M. Bonjean (1); ó el caso de la renombrada Emma, que trabajó no hace mucho tiempo en Barcelona y obtuvo regular aceptación.

Cuando el adivinador Brown inauguró sus experimentos enigmáticos (en Julio de 1874), un neuropatólogo norteamericano, Bird, dió una explicación racional del mecanismo de la lectura del pensamiento, que él proponía que no se llamara así, sino *lectura de los movimientos musculares (muscle-reading)*.

Es justo consignar este dato en honor de Bird, que fué sin duda el primero que formulara la teoría hoy generalmente admitida; teoría que, sin embargo, fué entonces rechazada por la comisión médica de la facultad de New-York.—Pero no habían transcurrido siete años, y la explicación de Bird recibía plena confirmación con los estudios é investigaciones iniciados en Inglaterra por

(1) ALBERT BONJEAN. *L'hypnotisme*, Paris, 1890.

Carpenter, con motivo de los ejercicios de otro adivinador extraordinario, el aplaudido Bischop.

Fama universal alcanzó también Stuart Cumberland con sus ejercicios de adivinación que él mismo explica, afirmando que halla las indicaciones indispensables para el éxito del experimento en los gestos imperceptibles, en las titilaciones de la piel, y las contracciones fibrilares, involuntarias é inconscientes de los músculos del sujeto inductor, cuya mano tiene el adivinador enlazada con la suya. Es decir que el *inductor*, al pensar con intensidad en el objeto que ha de adivinar el otro, no puede dominar ciertas contracciones y temblorcillos musculares que *van guiando* al adivinador (1).—Cumberland niega terminantemente que su habilidad tenga nada que ver con la sugestión mental, ni con la clarividencia sonambúlica ó hipnótica (2); pero así y todo, y aun admitida su explicación que, como se ve, es, en el fondo, igual á la de Bird, y aun cuando varios aficionados han llegado á imitar, algunos con perfección, los ejercicios de Cumberland, es innegable que para hacerlos se requiere una sutileza de percepción y de comprehensión verdaderamente asombrosa. La hiperestesia, singularmente la hiperestesia tactil, desempeña importante papel en el cumberlandismo.

Lo mismo digo de los ejercicios adivinatorios de Pickman, de Zamora, del llamado doctor Debinus y de Mr. Krebs y su hija, que acaso sobrepasan á los de Cumberland, puesto que operan desligados del sujeto induc-

(1) Glay ha practicado curiosos experimentos acerca de este particular; ha inscrito, por medio del miógrafo, los movimientos musculares inconscientes, involuntarios y casi imperceptibles, y las *gráficas* obtenidas confirman bien la teoría del *musclereading*.

(2) CUMBERLAND. *A thought reader's experience.—(Nineteenth Century)*.

tor. Zamora, sobre todo, ha dado en alguna ocasión muestras de poseer un instinto, un olfato ó una percepción sutilísima, sea la que fuere, para seguir una pista lo mismo que el sabueso de mejores vientos (1).

Richet ha hecho algunos ensayos acerca de esas adivinaciones sin contacto directo con el sujeto inductor, y deduce que un hombre, un número, un objeto cualquiera pensado por una persona, puede ser adivinado, hasta cierto punto, por otra á distancia. Sin embargo, un curioso trabajo aritmético de Preyer (2), parece demostrar que el número de los resultados *positivos* en tales experimentos no pasa del que se puede obtener por simple coincidencia accidental.

Esta es también la opinión de Tarchanoff (profesor de fisiología en la Academia Imperial de San Petersburgo), que ha hecho un estudio bastante completo de la lectura del pensamiento (3), y que niega semejante *lectura*. «No son, dice, los pensamientos lo que se adivina, sino los signos exteriores por los cuales el inductor manifiesta las representaciones motrices en las cuales ha pensado (4).»

Y pudiera añadirse que en materia de sugestión mental, y más de la sugestión mental exhibida como espectáculo, según dice con muy buen juicio M. Nizet, «es

(1) No son tan raros, como á primera vista pudiera creerse, los sujetos dotados de una sensibilidad olfativa tan delicada que distinguen, por el olor, las personas con quienes han tenido más ó menos contacto ó intimidad, y las prendas de vestir ó de uso de cada una de ellas.—Y hay individuos en los cuales la hiperestesia del órgano del olfato llega á lo excepcional. Puede servir de ejemplo el citado por Ebers, de aquel hombre conocido por el remoquete de *flaire-voleurs*, que pagó cara la fama adquirida siguiendo la pista de varios ladrones, pues acabó por morir miserablemente á manos de ellos.

(2) *Die Erklärung des Gedakenlesen.*

(3) *Hypnotisme, suggestion et lecture des pensées.* (Traducción francesa de E. Jaubert, París, 1891).

(4) Obra citada, pág. 157.

necesario redoblar la vigilancia, desconfiar de sí mismo, de los otros y, sobre todo, de aquella aparente evidencia bajo la cual pueden ocultarse las artimañas más groseras, como lo saben muy bien todos los prestidigitadores. Un instante de distracción basta para que el cerebro más sólido llegue á creer en una maravilla (1).»

Aun en el terreno de la experimentación médica pueden producirse con relativa facilidad fenómenos que simulan perfectamente la sugestión mental, y que acaso un observador ligero ó preocupado pudiera tomar por hechos demostrativos. Citaré un ejemplo. Es posible que algunos de mis lectores hayan hipnotizado á un enfermo *desde un aposento inmediato*. Yo lo he ensayado diferentes veces, siempre con éxito. El paciente cree de buena fe que se dormirá en el punto mismo en que el médico *se lo mande con el pensamiento*, aunque sea desde el otro extremo de la casa; y, en efecto, se duerme... mientras el operador está pensando en cualquiera otra cosa. En más de una ocasión me ha costado trabajo convencer á las personas que presenciaban el experimento, de que allí no había semejante *sugestión mental*.

Por supuesto que estas causas de error y las anteriormente apuntadas no podían pasársele por alto á un investigador como Ochorowicz. Y, efectivamente, de todas se hace cargo, y está muy lejos de dar al cumberlandismo y ejercicios similares una significación científica que no tienen para admitir la sugestión mental.

La transmisión verdadera del pensamiento que hubiera de comprobar el fenómeno de la sugestión mental, tendría que realizarse sin la intervención, directa ni indirecta, de signos sensoriales, es decir, sin contacto, sin gestos, sin miradas.—Claro está que sólo por medio de una experi-

(1) H. Nizet. *L'hypnotisme, étude critique*, París, 1893, pág. 134.

mentación delicadísima y rodeada de las más escrupulosas precauciones, *y operando á cierta distancia*, pudiera adquirirse la certeza de la transmisión del pensamiento en la forma indicada.—Á cualquiera se le alcanza cuántas y cuán grandes han de ser las dificultades de esta clase de experimentos; y á nadie puede causarle extrañeza el que, aun después de haberse enterado de los hechos (propios y ajenos) coleccionados y comentados por Ochorowicz, se sienta uno todavía muy lejos de la convicción absoluta.

«Debo confesar por de pronto, exclama el mismo Ochorowicz, que un año atrás yo no creía en la sugestión mental. No solamente no creía, sino que el asunto no me había parecido suficientemente serio para legitimar un estudio especial (1).»

Yo opino, por el contrario, que este asunto tiene importancia y que merece aquel estudio; pero me quedo, por ahora, en un estado de incredulidad parecido al en que se hallaba el autor citado en la época á que se refiere.—Y no es, á fe mía, porque dude de la veracidad de los hechos relatados por Ochorowicz y por otros que como él piensan: no tengo la menor dificultad en admitir que han procedido con entera probidad científica y que han observado bien.—En este terreno, el error no suele proceder del hecho en sí, sino de su *interpretación*. Puede un hecho *en bruto* estar bien observado y bien comprobado; pueden dos fenómenos *correlativos*, *paralelos*, digámoslo así, resultar ambos igualmente ciertos, y al mismo tiempo resultar falsa ó equivocada la relación de causalidad que entre

(1) Obra citada, cap. I.—Esta obra se publicó en 1887, pero los primeros estudios de Ochorowicz sobre sugestión mental habían comenzado en 1867, época en que apareció un trabajo suyo acerca del *magnetismo*, en la *Gazeta Polska*, de Varsovia.

unos y otros establezcamos, porque es facilísimo el resbalar hacia el procedimiento del *post hoc*. — Supongamos que al pensamiento de una persona, sucede, en un momento determinado, un pensamiento semejante de otro individuo; que se certifica el hecho con todo rigor; ¿bastará esta certidumbre para autorizar la deducción de que debe atribuirse la génesis del pensamiento en la segunda persona á una sugestión mental de la primera? ¿Podremos decir que nos hallamos en presencia de un fenómeno de *inducción psíquica* comparable á los fenómenos de inducción de un teléfono sobre otro por medio de las corrientes ondulatorias? Lo que es decirlo, sí podremos; pero nuestro aserto distará mucho de tener el valor de una demostración científica. En cambio también podríamos decir que en el caso supuesto, se trata sólo de dos hechos coexistentes, de un fenómeno *de coincidencia*. Siempre recordaré el conocido ejemplo de *los relojes* de Leibnitz; relojes que aunque señalan exactamente las mismas horas, no se influyen mutuamente, ni de cerca, ni de lejos.—En muchísimos casos de supuesta sugestión mental, esto es lo que sucede. Y debe de ser así, si se tiene en cuenta que el hecho de que dos personas, ó tres ó las que sean, piensen del mismo modo, coincidan en una idea en un momento dado, es mucho más natural y sencillo que no que una persona influya mentalmente sobre el pensamiento de otra, porque, al fin, si los que en el mismo pensamiento coinciden respiran el mismo ambiente psíquico, soportan las mismas influencias exteriores y poseen análogas facultades y parecidas aptitudes, ¿qué tiene de extraño que concuerden alguna vez en pensar *al unísono*, sometidas á una misma excitación?

Por lo demás, paréceme muy natural que Ochorowicz, una vez curado de su primitiva incredulidad tocante á

sugestión mental, y convencido de que entre ciertos hechos por él y por otros observados, podía establecerse una relación de causalidad, paréceme natural, digo, que intentase un ensayo de explicación científica del fenómeno.

«Si el pensamiento, se dijo, es un fenómeño puramente cerebral, en cuanto no puede ser generado más que por el cerebro, no está jamás limitado al cerebro sólo por lo que hace á las manifestaciones que le acompañan. *No hay pensamiento sin expresión*, y hasta podría decirse que no hay pensamiento sin una contracción muscular.» — Y admitido esto, el autor deduce que el efecto de las acciones de movimiento provocadas por el pensamiento, no puede limitarse á la superficie de nuestro cuerpo, sino que, aun á cierta distancia, aquellas acciones pueden influir imperceptiblemente sobre los sentidos de un organismo cualquiera, y manifestarse de un modo más ó menos distinto, por un organismo excepcionalmente impresionable.

Y va todavía más lejos. Partiendo del hecho físico-biológico de que todo ser vivo es un generador dinámico que tiende naturalmente á propagar el movimiento que le es propio, y que todo movimiento que se propaga se transmite ó se transforma, según cuál sea el medio que atraviesa, llega á considerar el pensamiento como un movimiento cerebral químico, físico y psíquico (1), el cual, como toda fuerza, tiende á propagarse, y se transforma en un correlativo dinámico, que es al pensamiento lo que á la acción química de la pila es el correlativo dinámico que llamamos *corriente*.

Ya se adivina lo demás. Si toda fuerza ó movimiento se propaga (ley de transmisión); si todo movimiento propagado ó transmitido que encuentra una resistencia se transforma (ley de transformación), bien puede suceder que un movimiento dos veces transformado *recobre su carácter primitivo;* lo cual acaecerá en el caso particular en que el movimiento comunicado halle un medio análogo al medio de donde partió. Esto es lo que Ochorowicz denomina *la ley de reversibilidad*. — El lector puede hacer, por sí mismo, aplicación de estos principios al fenómeno de la sugestión mental, si es que el lector participa de las convicciones del sabio profesor de Lemberg.

(1) Para mí, sobra lo de *psíquico*, dada la tendencia de la hipótesis.

Aun reconociendo que la hipótesis apuntada es muy ingeniosa, sobre todo desde el punto de mira físico ó materialista en que el autor se coloca, para los psicólogos espiritualistas, y más todavía para los psicólogos cristianos, es en absoluto inadmisible eso de considerar al pensamiento como *un fenómeno puramente cerebral*. Para nosotros, el pensamiento humano es algo más que un correlativo semejante al correlativo de la acción química de una pila; y siempre nos sentiremos inclinados á exclamar con Tarchanoff: «No, el pensamiento del hombre es un misterio para los otros hombres, mientras no se exprese por medio de manifestaciones exteriores.» «Esta es la prerrogativa más eminente del hombre: la que le garantiza su libertad interna (1).»

Hipótesis arbitrarias como las de Puysegur, Perronet y Ochorowicz, tienen, además, el inconveniente, no pequeño, de cohibir la imparcialidad y la libertad de ulteriores investigaciones.—Así lo ha reconocido Schrenck-Notzing (de Munich), quien se ha ocupado bastante en el asunto de la sugestión mental y con notable sentido práctico (2).

(1) Obra citada, pág. 163.

(2) Von Schrenck Notzing. *De la télephatie et de la clairvoyance*, Munich, 1890.

—A pesar de que dicho profesor parece seguro de la certeza de 40 ó 50 casos *inatacables*, puede juzgarse de la *firmeza* de su convicción en este punto, por el siguiente párrafo: *Si realmente la percepción del pensamiento á distancia no existe en el sentido de las observaciones mencionadas, hay, de seguro, una apariencia.*

No nos apresuremos, pues, á teorizar. El estudio perseverante de los fenómenos de que se trata, espero que llegará á poner algún día fuera de duda no la *realidad*, sino la *apariencia* de la sugestión mental.

La misma teoría ó ensayo de teoría de Ochorowicz, con ligeras modificaciones, pudiera también aprovecharse al intentar la explicación de los fenómenos de *exteriorización de la sensibilidad.*

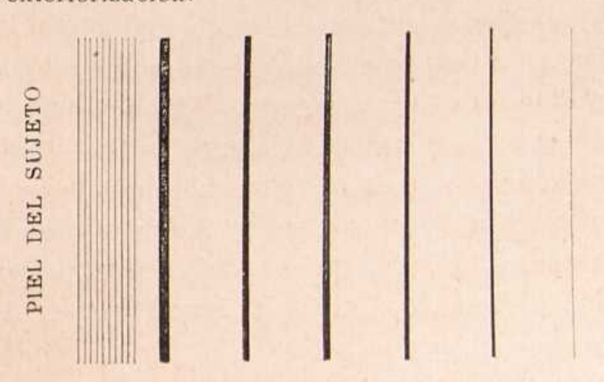
Rochas y otros hipnólogos engloban la exteriorización de la sensibilidad en el estudio de la *telepatía* y la *sugestión mental*, y en el de la *simpatía* ó comunidad de sensaciones entre el sonámbulo y su magnetizador ó entre el sonámbulo y la persona puesta *en relación* con él.

De las obras de Puysegur, Bertrand, Tardy de Montravel, Lafontaine, Ricard, Deleuze, Petetin, Charpignon, Luys, Janet, etc., etc., podría entresacarse buen número de hechos, mejor ó peor confirmados, enteramente análogos á los ya citados de autoinspección de vísceras, vista á distancia, comunidad de sensaciones fisiológicas y patológicas, y á los curiosos referidos por Carré de Montgeron, Desage y otros autores; pero, á mi ver, basta fijarse en los experimentos y observaciones del mismo Rochas (consignados en *Les états profonds de l'hypnose)*, para formarse idea de la *exteriorización de la sensibilidad* propiamente tal.

Es frecuentísimo, es casi constante, que en los sujetos hipnotizados la sensibilidad cutánea se amortigua ó se adormece del todo, de suerte que no perciben contactos, pellizcos, pinchazos, etc. El hecho es de observación común y vulgar en la práctica del hipnotismo; pero en lo que muchos experimentadores no se habían fijado es en que, alrededor del tegumento insensibilizado, se establece una como *atmósfera sensible* y que, operando sobre ella, el sujeto percibe, á veces con exageración, las mismas impresiones que no puede percibir cuando se obra directamente sobre la piel. El espesor de dicha atmósfera varía según los casos y los sujetos, el estado de salud de éstos y el grado de hipnotización. Ya se comprende que la percepción disminuye á medida que la distancia aumenta (1); que hay individuos en quienes el fenómeno no se realiza; que en otros la distancia máxima de percepción apenas alcanza á unos cuantos milímetros, y que en algunos se extiende hasta muchos centímetros, y aun Rochas cita un caso (que me parece muy excepcional) en el que las impresiones eran perceptibles á *muchos metros.*

Si el lector cree que, en algunos de los casos de exte-

(1) El siguiente esquema, según Rochas (obra citada) puede dar idea de la *estratificación*, digámoslo así, de la atmósfera sensible de exteriorización.



riorización de la sensibilidad, puede desempeñar también su papel la sugestión, no tengo inconveniente en concedérselo; pero descartando todos los casos que se quiera, quedan todavía los suficientes, bien observados y comprobados, para que la *exteriorización* pueda admitirse como un hecho real y positivo.—¿Habrá aquí un fenómeno de inducción ó de radiación? No lo sé á punto fijo, de un modo rigurosamente científico, aunque bien pudiera sospecharse por una razón de analogía. De lo que sí estoy cierto es de haber observado y producido el fenómeno diferentes veces, en distintos grados; y en dos sujetos, sobre todo, en tal forma y en tales circunstancias, que el empeñarme en dudar, valdría tanto como negar la evidencia.

No siempre se presenta ocasión propicia, ni se puede disponer de enfermos á propósito para esta clase de estudios; pero cuando, por casualidad, encuentro coyuntura para semejantes experimentos, como quiera que soy desconfiado en semejante linaje de investigaciones, pongo un cuidado especialísimo y nimio en el procedimiento, á fin de precaverme, hasta donde mis alcances me permiten, de toda causa ó motivo de error ó de equivocación, y acabo por relegar á la lista de los *dudosos* algunos hechos que acaso otro observador más entusiasta ó más ligero no vacilaría en contarlos como de buena ley.

De buena ley me parecen los dos casos á que me refiero; que si no, no los citaría siquiera.—Los sujetos eran dos histéricas, con accesos convulsivos de forma grave y de antigua fecha; enfermas observadas á más de medio año de distancia la una de la otra, y ambas completamente curadas merced al tratamiento hipnótico, después de comprobada (durante años) la ineficacia de todas las otras medicaciones ensayadas.

En una de estas enfermas la exteriorización de la sensibilidad no alcanzaba á una distancia mayor de cinco á siete centímetros: en la otra fué aumentando gradualmente, después de algunas sesiones, hasta veinte y veinticinco centímetros. Los *contactos inmediatos, aun los doloríficos*, enteramente negativos en ambas. Cualquier injuria traumática practicada, por ejemplo, sobre las manos del sujeto, resultaba imperceptible: la anestesia y la analgesia eran completas; pero la misma impresión practicada *sobre mi mano*, colocada en situación paralela á la de la paciente (á las distancias susodichas), era percibida con limpieza y hasta con cierta exageración.—Estos experimentos los he practicado siempre *sin anunciarlos*, ni á la enferma ni á los circunstantes, y cada vez se ha puesto un particular cuidado en no decir ni una palabra de ellos, en no hacer la menor alusión, durante el estado de vigilia. Hay que advertir, además, que se trata de dos sujetos que no habían sido hipnotizados antes de someterles yo á este tratamiento, que no habían visto hipnotizar jamás á persona alguna, y que no tenían del hipnotismo más que una idea vulgar, somera, muy vaga é incompleta.

Conste, y valga por lo que valiere, que el hecho de la exteriorización de la sensibilidad en los dos ejemplos que he citado, se realizaba también actuando en mi lugar otro de los circunstantes que para nada había intervenido en la hipnotización del sujeto.

Con la denominación de *polaridad magnética* se estudian una porción de fenómenos observables, no sólo en el hombre, sí que también en los animales y en las plantas. Son hechos, á mi parecer, de física biológica, muchos de

los cuales pueden comprobarse con relativa facilidad experimentalmente.

A este estudio han aportado materiales dignos de atención Burck, Weinhord, Landouzy, Dumontpaillier, etc., sin contar las indicaciones, más ó menos científicas, que acerca del particular habían hecho algunos autores del siglo pasado y las ya explícitas é insistentes de Dumont en 1842.

Los trabajos de Decle (en 1885) y de Durville (1) colocan el asunto en situación tal, que no es posible desdeñarlo, ni menos despreciarlo como cosa baladí; antes al contrario, el médico estudioso vislumbra en este linaje de investigaciones puntos de apoyo científicos para los ulteriores adelantamientos de la *magnetoterapia*, hasta hoy medianamente empírica y vacilante.

Sirviéndose de la terminología usual en física, Decle considera como *positivo* el lado izquierdo de la cabeza y el tronco, y *negativo* el lado derecho. *Positivos* los miembros en el lado correspondiente al dedo pequeño, y *negativos* del lado del pulgar y del dedo gordo, respectivamente.

Pelletier admite polaridades *secundarias:* así, en los planos anterior y posterior, serían *positiva* la frente, y *negativa* la nuca, etc.

Para Durville también es *positivo* el plano anterior: frente, pecho, abdomen, etc., y *negativo* el plano posterior: nuca, dorso, etc.; pero difiere de Decle en considerar *positivo* el lado derecho y *negativo* el izquierdo. Las divisiones de polaridad *secundaria* las lleva Durville á un grado minucioso: para cada miembro, para cada porción de miembro, para cada borde de cada una de estas porciones.— En cuanto á la acción de los imanes, considera *excitante*

(1) H. Durville. *Traité expérimental et thérapeutique du Magnétisme*, Paris, 1886.

y *repulsiva* la de los polos *isonomos*, y *calmante* y *atractivo* la de los *heteronomos;* y atribuye análogo influjo á la acción de los miembros de un individuo sobre otro.

Rochas (1) se adhiere á la teoría de Decle, y pretende haber demostrado la acción *contracturante* de las influencias *isonomas*, y la inversa de las *heteronomas*, valiéndose de estas acciones para producir el sueño hipnótico y provocar los fenómenos del sonambulismo, que él atribuye al *fluido* ó *agente magnético*.

Conténtese el lector con estas ligerísimas noticias acerca de un estudio cuya elaboración científica puede decirse que está todavía en los comienzos.

Asimismo se halla en sus comienzos el estudio de las *alucinaciones telepáticas*. Hablando con más propiedad: hoy por hoy se están recogiendo datos para dicho estudio.

A cualquiera se le alcanza la dificultad grandísima que consigo lleva este trabajo preparatorio é indispensable para proceder al estudio serio, concienzudo, científico de la telepatía. No basta coleccionar unos cuantos centenares de hechos más ó menos dudosos, más ó menos discutibles: es preciso que los hechos coleccionados reunan en sí todas las condiciones de autenticidad y certeza.

Supongamos que se trata de demostrar que existen ciertas alucinaciones (en estado de vigilia, de cordura y de salud), que en vez de ser debidas á un azar de la imaginación, á una simple coincidencia, presentan estrecha relación con un *hecho real* acaecido lejos, é imposible de ser conocido por nuestros sentidos normales. Supongamos, por ejemplo, que un sujeto atraviesa una crisis ó un

(1) *Les états superficiels de l'hypnose*, 1893.

peligro gravísimo, ó que se muere de muerte natural ó de muerte violenta, y que á la misma hora exacta, otro sujeto colocado á distancia y en condiciones tales que hacen imposible el que tenga noticia ó barruntos del hecho, padece una *alucinación* que consiste en *ver* al sujeto víctima de la crisis ó del accidente mencionado, ú *oye* su voz, ó *presencia* todo el hecho. El alucinado está despierto, sano y enteramente en su acuerdo; las noticias, averiguaciones ó informaciones posteriores comprueban la completa correlación entre la hora de la alucinación y la del suceso, y la concordancia entre los detalles de la representación alucinatoria y los del acaecimiento. ¿Podría demostrarse que aquí no se trata de una simple coincidencia? ¿Cómo habría que proceder para llegar á semejante demostración?

Tendríamos que apelar al razonamiento, á la observación ó á la experimentación.

Por el razonamiento solo, tan difícil nos sería probar que hay aparecidos y fantasmas en este mundo, como que no puede haberlos.

La observación es un recurso, aunque empírico, de más fuerza para probar la existencia de los hechos de telepatía; pero no admite en la mayoría de los casos una demostración absolutamente irrefutable. Sin embargo, hay casos de cuya autenticidad no cabe dudar, á menos de negar en redondo toda significación al testimonio humano. Entre los numerosísimos hechos de este género recogidos por Gurney, Myers y Podmore (1), hay bastantes que reunen todos los caracteres de verídicos, comprobados por amplias, pacienzudas y escrupulosas informaciones.

(1) *Phantasms of the Living.* — Esta obra se halla abreviada y traducida al francés, por L. Marillier (París, 1891) con el título de *Les hallucinations télépathiques.*

En cuanto á la experimentación, poco podemos esperar de ella, por ahora, para confirmar ó demostrar la realidad de las alucinaciones telepáticas. Desconocemos por completo las leyes de estos fenómenos, y por lo mismo nos es imposible producirlos experimentalmente. — Bien se comprende que, si se pudiese aducir una prueba experimental, una sola, de la telepatía, la telepatía dejaría de ser discutida.

Verdad es también que, hasta ahora, poquísimos experimentadores se han dedicado á estudiar este asunto.

Estamos, pues, todavía en el período de la observación empírica, con un caudal de hechos mejor ó peor comprobados, algunos de ellos indubitables, y en la imposibilidad de darles interpretación fundada, científica propiamente tal.

No importa: por ese período de *observación empírica* hay que pasar siempre en ciencias naturales. Bueno es que se recojan hechos, que se averigüen y certifiquen, que se ordenen y cataloguen; bueno será que los observadores ingleses y americanos hallen quien les imite y secunde sus esfuerzos. Y es de esperar que así suceda, una vez se haya despertado la atención de los hombres de ciencia hacia las alucinaciones telepáticas (1). Es muy

(1) A petición de los autores de *Phantasms of the Living*, traduce M. L. Marillier (que ejerció durante dos años el cargo de secretario de la *Society for Psychical Research*, y con la colaboración de M. M. H. de Varigny y E. J. Dupuy y Mme. C. Zetkine) la obra *Les hallucinations télépathiques*, de Gurney, Myers y Podmore.

En Francia, la Sociedad de Psicología fisiológica, para seguir los estudios que sobre las alucinaciones telepáticas se practicaban simultáneamente en Suiza, Bélgica, Inglaterra y Estados Unidos, ha constituído una Comisión formada por M. M. Lully Prud'homme (de la Academia francesa), presidente; G. Ballet, profesor agregado de la Facultad de Medicina; H. Beaunis, profesor de la Facultad de Medicina de Nancy; Ch. Richet, profesor de la Facultad de Medicina; Rochas, administrador de la Escuela Politécnica; L. Marillier,

probable que estos fenómenos sean más frecuentes de lo que hasta ahora se había creído, y no es inverosímil que, andando el tiempo, lleguen á relacionarse con otros fenómenos hipnóticos, aparentemente disimilares, y que quizás obedezcan á las mismas ó parecidas leyes.

Dos palabras acerca del *hipnotismo en los animales.*

Ninguno de mis lectores lo ignora: muchos de los fenómenos hipnóticos que se producen en el hombre,

secretario, al cual deben dirigirse todas las comunicaciones, ó á M. J. W. H. Myers, secretario general de la *Society for Psychical Research* (Leckhampton house, Cambridge). «Los trabajos de esta Sociedad tienen un triple objeto: 1.º Recoger todos los documentos referentes á la telepatía. — 2.º Determinar la proporción de las alucinaciones que coincidan con un acontecimiento real al número total de las alucinaciones de los sujetos normales. — 3.º Determinar la proporción de las personas que han experimentado una ó muchas alucinaciones, con la cifra de la población.»

Para facilitar la adquisición de datos, la *Society for Psychical Research* envía á las personas que lo desean unos cuestionarios en los que basta contestar á las preguntas impresas en ellos, teniendo cuidado en contestar á las preguntas positivas y también á las negativas.

«La Comisión cree poder dar á los que tengan á bien comunicarle hechos telepáticos, las advertencias siguientes: 1.º, es muy de desear el obtener de la misma persona que ha sufrido la alucinación una relación detallada de los hechos. Estas relaciones deben ir firmadas (los nombres de las personas no serán publicados en ningún caso, sin previa autorización por escrito); 2.º, la fecha del acontecimiento, que se cite como coincidente con la alucinación, debe ser comprobada en lo posible por testigos independientes del sujeto; 3.º, es muy de desear, también, que las personas que en el momento en que los hechos hayan acaecido, hayan oído hablar ó los hayan conocido de cualquier manera, junten sus relaciones á la del sujeto. Es necesario, en lo que posible sea, que estas personas no se pongan de acuerdo entre ellas, ni con el sujeto, á fin de que las relaciones sirvan de contraprueba unas con otras; 4.º, si la persona que ha experimentado la alucinación, ó las que hayan oído hablar de ella, han tomado nota del momento del suceso, manden una copia á la Comisión; 5.º, es necesario que las fechas y horas sean apuntadas con gran precisión.»

pueden también realizarse en los animales. Al principio de este trabajo cité los experimentos del P. Kircher, á los cuales pudieran agregarse los de los magnetizadores de la primera época.

Notable es también el método del húngaro Balassa, que ya en 1828 adquirió cierta celebridad por la buena mano que tenía para domar y amansar (hipnotizándolos) á los caballos más fogosos, rehacios y resabiados. El procedimiento de Balassa (das Ballassiren) está todavía en boga en la caballería austro-húngara.

No menos notoriedad alcanzó el domador de caballos, Rarey, quien con variantes de su invención y con una destreza admirable, valíase de procedimientos parecidos en el fondo, á los de Balassa.

Conocidos son también los casos de fakires citados por Jacolliot, y hasta vulgares las habilidades de que hacen gala los *fascinadores* de serpientes, lagartos, pájaros, etc.

De curiosos é interesantes pueden calificarse los experimentos de Czermack para cataleptizar aves, salamandras, conejos y crustáceos (1873), y los de Beard (de Boston) para obtener análogos resultados en diversas especies zoológicas, por medio de la fijación de la mirada, la luz intensa, la música, el miedo y un género de *fascinación* análoga al *donatismo* (1881).

John Wilson se ha atrevido á ensayar la hipnotización de elefantes, leopardos y leones; ensayos que, en algunos casos, no dejarán de ofrecer serios inconvenientes.

En la obra titulada *Private instructions in the science and art of organic magnetism*, de Miss Clandos Leihg Hunt, pueden recogerse utilísimas y curiosas indicaciones para practicar el hipnotismo en los animales.

Mi experiencia personal es en este punto muy reducida, pues hasta ahora no he operado más que en gatos y

perros, en un caballo y en algunas aves. Cúmpleme, sin embargo, consignar que los resultados prácticos confirman con bastante exactitud los preceptos é instrucciones formulados por los autores que más se han ocupado en esta especialidad, y sus experimentos pueden comprobarse y repetirse, sin que para ello se requieran dotes excepcionales: basta emplear una regular dosis de paciencia.

V

Aplicaciones del hipnotismo y de la sugestión á la terapéutica. —¿Es lícito el uso del hipnotismo y de la sugestión como agentes terapéuticos?—Reglas de conducta.—¿Ofrece algún peligro el hipnotismo terapéutico?—Fundamentos racionales de la hipnoterapia.—El hipnotismo sin sugestión en el tratamiento de algunas enfermedades.

Voy á entrar en uno de los capítulos más interesantes del estudio del hipnotismo: en el capítulo de las *aplicaciones*, y singularmente de las APLICACIONES Á LA TERAPÉUTICA.

Que el hipnotismo, la sugestión y la sugestión hipnótica pueden emplearse como agentes terapéuticos en el tratamiento de muchísimas dolencias, eso apenas habrá médico medianamente ilustrado que lo ponga en duda: al fin los hechos, por su cantidad y por su calidad, han llegado á imponerse. Lo que á menudo se discute es si es lícito ó no usar el hipnotismo en terapéutica.

Para algunos médicos, y para otros que no lo son, hay aquí además de una cuestión científica, una cuestión moral.—El asunto es serio y de mayor alcance de lo que á primera vista parece; de tanto alcance, como que según en qué sentido se resuelva la cuestión moral, vendrá á quedar reducida á letra muerta la cuestión científica, y se

hará imposible para los médicos católicos toda aplicación al terreno clínico, porque se estrellará contra el *non licet*.

Bien me sé yo que no ha de faltar, entre los que esto lean, quien me tache de pacato y escrupuloso; pero también habrá otros que, por sus ideas religiosas y por sus hábitos profesionales, se pongan de mi parte y hallen muy cuerda y muy pertinente la pregunta antes formulada de si el hipnotismo y la sugestión *deben* ó no aplicarse á la terapéutica.

Si el hipnotismo y la sugestión son *malos en sí*, y tantos, tan grandes y tan graves los riesgos á que se exponen los hipnotizados, como suponen los detractores del hipnotismo, la respuesta parece, desde luego, muy sencilla y terminante: *no es lícito hipnotizar, ni aun para cumplir una indicación clínica*.

Pero entiendo (y pienso que así lo entenderá cualquier persona de buen sentido que se ponga á examinar el asunto sin prevención y con frialdad), entiendo que, para pronunciar aquel NO tan rotundo ha de comenzarse por demostrar plenamente, sin apelación posible, la maldad *absoluta* del hipnotismo, y la *realidad* é *irremediabilidad* de los supuestos riesgos.

Porque la verdad es que hay cosas malas *en sí*, que no lo son siempre y en todo caso. *Malo* es, por ejemplo, el mutilar al prójimo, ó el abrirle en canal, y, sin embargo, á ningún moralista se le ocurrirá decir que es *mala* é *ilícita* una amputación quirúrgica, ó una laparatomía, practicadas por persona competente y bien intencionada, con todas las reglas del arte operatorio, previo consentimiento del enfermo ó de quien deba otorgarlo por él, y con el caritativo fin de salvarle ó prolongarle la vida, acaso con probabilidad escasa de conseguirlo. —*Malo* sería también propinarle á cualquiera una droga que le sumiese en letargo, ó en embriaguez, ó que le provocase el vómito, ó le acarrease dolores y molestias de mayor ó menor cuantía, y tampoco se le disputa ni se le regatea al médico el derecho y aun el deber de hacerlo siempre que en ciencia y conciencia lo crea oportuno y conveniente; y pluguiera á Dios que todas las drogas que se recetan fuesen, en efecto, convenientes ú oportunas.—Y no hablemos de los riesgos á que diariamente y á sabiendas se exponen los enfermos en las operaciones y en las medicaciones más admitidas y preconizadas, sin que nadie crea que por evitar en absoluto esos riesgos, deba renunciarse á todas las probabilidades favorables de éxito que ofrezcan las medicaciones llamadas *heroicas*, ó las operaciones de alta cirugía. Y cuenta que, aun las operaciones más sencillas y las medicaciones, al parecer, más inofensivas, pueden en ocasiones y en circunstancias especiales, traer en pos de sí inconvenientes y peligros imposibles de prever. Si tan allá llevasen sus dudas y sus escrúpulos los espíritus timoratos, ya se deja comprender adónde iríamos á parar.

No hemos de ir por ese camino. Moralistas y médicos pueden colocar la cuestión en un terreno más ancho, más expedito.

Tampoco estamos ya en aquellos tiempos en que cualquier fenómeno neurótico ó hipnótico que se saliese del limitado radio de los comunes y vulgarísimos, era indefectiblemente calificado de extranatural y atribuído á maleficio, brujería ó endemoniadura.

No quiero decir con esto que, aun hoy mismo, no haya gente dispuesta á interpretar como se interpretaron antaño, casos de neurosis individuales ó de neurosis colectivas de la índole, verbigracia, de los que abundan en los escritos de Picco de la Mirandola, ó parecidos á los de María Bucaille, de Ana Seville, del cura Godeville, los

convulsionarios de Aix-la-Chapelle, la epidemia de demonopatía de las monjas de Cambray, la del convento de Ubertet, la no menos célebre de las religiosas de Santa Brígida (cerca de Xante), de las Ursulinas de Aix, de las otras Ursulinas de Loudou, de las religiosas de Louviers, de los convulsionarios de San Medardo, ó la de aquellas monjas del convento de Santa Clara, de Valladolid, á las cuales se formó causa *«por volar y otros excesos»* (según se lee en la cabecera del proceso archivado en la Chancillería de aquella ciudad), y cien y cien más que podrían citarse como curiosísimos ejemplos de histerismo.

En todos tiempos la ignorancia y la superstición es natural que procedan de la misma ó parecida manera; pero es evidente que, en los nuestros, nos hallamos á un nivel bastante más alto en punto á apreciar, interpretar y juzgar ciertos hechos. — Úsase ahora de más blandura y tolerancia, y aunque, por desgracia, se cometen de tanto en tanto barbaridades indignas de pueblos cristianos y civilizados, la verdad es que no se procesan, encarcelan, atarazan y achicharran infelices enfermos como supuestos reos de delitos y de crímenes, en los cuales no le cabe al desgraciado que los comete más responsabilidad que la que podría exigírsele al delirante ó al orate.

Los hombres doctos en ciencias naturales y en ciencias teológicas que se pronuncian contra las prácticas hipnóticas y sugestivas, no suelen fundar su oposición, más ó menos razonada, en el *carácter diabólico* de todos ó la mayor parte de los fenómenos hipnóticos, sino en los *considerandos* de que *el hipnotismo es malo per se, porque priva al hipnotizado de su libre albedrío, pone en riesgo su salud, y puede prestarse á graves abusos, sirviendo de instrumento de inmoralidad y corrupción.*

Me parece que á éstos pueden reducirse, en substancia, los cargos más fuertes en que algunos autores fundamentan su: ERGO *la práctica del hipnotismo debe prohibirse hasta á los médicos.*

Como no soy teólogo-moralista, no he de ser osado á entrometerme en una jurisdicción que respeto, y en la cual debo considerarme desprovisto de competencia y autoridad. — Pero como soy médico, y por deber de mi profesión he tenido que estudiar el asunto, y conozco en él, mejor ó peor, hasta donde me lo permite la limitación de mis facultades, pienso que, sin salirme de mi terreno, bien puedo expresar mi sentir acerca del particular.

Por lo que he estudiado, por la autoridad de hombres eminentes en la ciencia, por lo que he visto practicar, por lo que yo mismo he practicado, he adquirido la convicción firmísima de que la prevención, los recelos, hasta el *horror* con que algunos miran al hipnotismo y la sugestión aplicados á la terapéutica, pecan de injustos, aun dejando á salvo la buena intención. Con muy buena intención, con laudabilísimo celo, pueden extremarse y exagerarse las deducciones, cuando se parte de un concepto incompleto ó acaso en parte equivocado.

En varias obras, folletos, artículos, etc., de adversarios del hipnotismo terapéutico, me ha parecido notar el siguiente defecto: unos autores, si son médicos, se conoce que han estudiado poco y someramente la materia; otros, si no son médicos, han acudido para enterarse de la parte científica, á algún manual, á algún libro que no está al nivel de los últimos adelantos, ó, á lo más, se han asesorado de algún médico, no siempre del todo competente.—No hay remedio: en estos asuntos, por lo mismo que la parte científica se halla, digámoslo así, en vías de formación, ha de insistirse doblemente en el estudio desapasionado, no apresurarse á sacar deducciones dema-

siado absolutas que pueden conducirnos á producir ó á fomentar alarmas excesivas é injustificadas. Y hay que atenerse, por de pronto, á los resultados de la observación y de la experiencia.

Mal modo sería de adelantar un paso si, partiendo de un prejuicio, se comenzase por prohibir la observación y la experimentación, con el pretexto de que aún no están suficientemente conocidos los mecanismos de los fenómenos hipnóticos, ó de que no son perfectos los procedimientos, que hay que tener mayor seguridad de los efectos curativos de la hipnosis, etc., etc.—¿Acaso de algún otro medicamento se tiene experiencia y seguridad cuando se principia á usarlo? ¿Por ventura no se permiten en esto los ensayos prudentes, sin los cuales jamás llegaríamos á poseer medios útiles para combatir ó aliviar las dolencias del cuerpo humano?

Ahora bien. ¿Qué es lo que la observación, la experiencia y la experimentación enseñan, hoy por hoy, tocante al hipnotismo terapéutico?

¿Que priva al paciente de su albedrío?

Esto, enunciado en términos tan absolutos, no es exacto.

En el grado de hipnosis que suele usarse en terapéutica, muchos, muchísimos enfermos, conservan el suficiente dominio sobre su voluntad para *resistirse* á las sugestiones que no les cuadran, aceptando sólo las que les son agradables ó indiferentes y, desde luego, con confianza y, digámoslo así, *haciéndolas suyas* las sugestiones enderezadas á darles esperanza ó seguridad de alivio ó de curación. Esto está tan conforme con el natural deseo de todo enfermo, que nadie, médico ó lego, negará la importancia y la frecuente eficacia de la *medicina moral*: todos están de acuerdo en emplear, de una manera ú

otra, esas mil sugestiones que en el estado de vigilia, y aun en los casos más desahuciados por la ciencia, cumplen la caritativa indicación de levantar y sostener las fuerzas del espíritu, coadyuvando poderosamente unas veces á los procesos curativos, y dulcificando otras los padecimientos por medio del bálsamo consolador de la esperanza.—Pero supongamos por un momento que la hipnosis terapéutica priva, en efecto, al paciente, por breve rato, del uso de su albedrío, y hasta concedamos interinamente que esto suceda *siempre* y de una manera *absoluta*.—Pues bien: en semejante caso, el enfermo hipnotizado, con previo y explícito consentimiento suyo y de la persona ó personas que sobre él ejerzan legítima autoridad, se hallaría en situación igual á la del enfermo á quien se somete á la acción de un anestésico ó de un hipnótico de naturaleza química (cloroformo, éter, morfina, etc.) (1).—¿Se considera ilícito el uso de la anestesia ó del narcotismo obtenidos por cualquiera de los variados agentes y procedimientos propuestos por la ciencia, aceptados por el arte de curar y puestos en práctica todos los días?—La verdad es que, no sólo no se consideran ilícitos, sino que se considera que los médicos están en el deber de emplearlos siempre que los hallen indicados.—¿Por qué, pues, no se ha de equiparar con aquellos medios el hipnotismo? (2).

(1) No se olvide que, según consigné en su lugar, también en cierto período de la anestesia clorofórmica, como asimismo en algunas fases del sueño normal y fisiológico, cabe perfectamente la sugestión; aun la sugestión á plazo más ó menos largo.

(2) En las mismas ideas abunda mi distinguido é ilustrado comprofesor el doctor don Francisco J. Vilató, quien las desarrolló con notable lucidez y sólido estudio del asunto, en su opúsculo titulado *El hipnotismo, agente terapéutico*. (Barcelona, 1888).

No hay que decir que, entre nosotros, el doctor don Abdón Sánchez Herrero es uno de los más ardientes partidarios de la Hipnoterapia, según puede verse en su notabilísima obra ya citada, en la

Se me dirá: «sí; el hipnotismo, aunque prive momentáneamente del libre albedrío al enfermo, puede autorizarse, en casos especiales, como anestésico; pero no puede tenerse por lícito que el enfermo abdique de su libre albedrío y se ponga á merced de la voluntad del médico, que puede sugerirle y hacerle ejecutar lo que le dé la gana.»

En primer lugar, ya he dicho (y esto es facilísimo de comprobar), que en la mayoría de los sujetos hipnotizados terapéuticamente, no es exacto que haya tal abolición absoluta del libre albedrío, ni se requiere que le haya para que la sugestión terapéutica surta efecto.—Quiero, sin embargo, continuar suponiendo *que la hay*, y quiero conceder que el médico puede abusar de su dominio sobre la voluntad del paciente; pero también se me concederá que hay que distinguir entre el uso y el abuso, no digo yo del hipnotismo, sino de todas las cosas de este mundo. Aceptando el criterio de que debe prohibirse todo aquello de lo cual se puede abusar, ó se abusa, no sé á lo que quedaríamos reducidos.

cual, dicho sea de paso, hace formal declaración de ser católico apostólico romano.

Conocidos son también los trabajos de terapéutica hipnótica del doctor don Juan Giné y Partagás, publicados en la *Independencia Médica* (años XXIII y XXIV de dicha revista).—Artículos de recomendable mérito científico, que no me duele reconocerles, por más que en punto á ideas filosóficas y religiosas no pueda en manera alguna estar conforme con las que expresa mi sabio amigo.

Las *Conferencias* de los doctores Calderón, Pulido y Díaz de la Quintana, aparte de muchos otros artículos publicados en diversos periódicos de Medicina, contribuirían asimismo á demostrar que el interesante asunto de la Hipnoterapia no ha sido mirado con indiferencia en España, y que son muchísimos, y algunos de ellos de reconocido valer, los médicos de nuestro país que han fundado grandes esperanzas en este nuevo recurso terapéutico, el más eficaz, ó acaso el único, para combatir buen número de neuropatías.

Si en materia de *sugestión no hipnótica* pudiera formarse una estadística rigurosa, probablemente nos quedaríamos admirados, y acaso horrorizados, al contemplar la cifra arrojada por la suma de abusos cometidos por diversos órdenes de sugestiones que nada tienen que ver con las terapéuticas (1). Éstas precisamente se prestan á poquísimos abusos, porque en la práctica honrada de nuestra profesión, el enfermo y los interesados pueden adquirir garantías de seguridad que difícilmente podrían procurárseles en otros procedimientos curativos.

Me explicaré. El cargo de médico es, y tiene que serlo, cargo de confianza en la inmensa mayoría de los casos; y exceptuando aquellos en los cuales el médico *es impuesto*, ora por la urgencia de la necesidad, ora por el despotismo de los organismos oficiales, en el curso común de la vida, cada cual elige el médico que mayor confianza le inspira como hombre de ciencia y como hombre probo; pero ni el médico mismo, por mucho que lo desee, puede dar de sí

(1) Para los abusos que constituyen faltas, delitos ó crímenes cometidos por medio de sugestiones médicas ó no médicas, y que puedan conocerse y probarse, tenemos abundancia de leyes y de tribunales. Para los que no puedan descubrirse ni probarse no hay más juez que la conciencia del delincuente, ni más justicia que la de Dios, mejor que otra alguna, porque no se equivoca nunca, ni jamás deja de cumplirse.

En cuanto á los resultados prácticos, ó *prácticamente beneficiosos* de las prohibiciones, espero demostrar, al ocuparme del hipnotismo en el terreno jurídico y médico-legal, que pueden casi considerarse como nulos.—En esto sucede algo parecido á lo que acontece, v. gr., con la prohibición de armas blancas y de fuego: sólo los hombres honrados y pacíficos, es decir, los que no suelen hacer mal uso de las armas, son los que obedecen la prohibición; la gente pendenciera, levantisca y maleante, y los verdaderos criminales, *abusan* de las armas á pesar de todas las prohibiciones.

Además de que, como se verá en el aludido capítulo, ya hoy está bien demostrada la notoria exageración con que los adversarios del hipnotismo han procedido al hablar de las *sugestiones criminales*, ó *crímenes sugeridos*, punto menos que imposibles en el hipnotismo terapéutico.

otra mejor fianza al comenzar y seguir un plan curativo ó al practicar una operación. En cambio, el médico hipnólogo, al emplear la sugestión terapéutica, puede ofrecerle á su cliente una garantía más de probidad profesional.— El procedimiento es muy sencillo, muy seguro, y puede formularse en los siguientes preceptos, ya admitidos y practicados por todos los hipnólogos serios:

No se hipnotizará á ningún enfermo sin haber obtenido previamente del mismo, ó, en su caso, de la persona ó personas que ejerzan sobre el paciente autoridad legítima, permiso explícito; y según los casos, este permiso deberá exigirse por escrito.

No se hipnotizará á ningún enfermo, sin que presencien la sesión una ó más personas de la absoluta confianza del interesado (parientes, amigos, etc.). (En ocasiones no estará de más que el médico busque también por su parte testigos presenciales que le sirvan á él de garantía contra la mala fe, las asechanzas, emboscadas ó armadijos de ciertas gentes).

El lector discreto reflexionará ahora acerca de si, ateniéndose á los anteriores preceptos, podrán ser *frecuentes* los abusos cometidos por medio de las sugestiones terapéuticas, ó con achaque de las mismas; si habrá algún médico sensato que se atreva á intentarlos, aunque cayera en semejante tentación, teniendo testigos oculares y de oído que han de enterarse en el acto, y que están interesados en aplicar el debido correctivo, comenzando por retirarle al médico la confianza de que no supo hacerse digno.

Otro reparo.—Continúan hablando los adversarios del hipnotismo terapéutico: «No basta, dicen, que el médico no cometa *por sí* abuso alguuo; pero coloca al sujeto á quien ha hipnotizado varias veces, ó muchas veces, en

condición de que *con facilidad* pueda hipnotizarle *otro* que acaso se proponga abusar, sugiriéndole con dañada intención.»

Aceptemos, aunque sería muy discutible, esa *parte de responsabilidad* que se quiere que le quepa al médico, después de haber procedido buena y lealmente, en lo que *le pueda suceder* en lo sucesivo á un enfermo que ha tenido en tratamiento. (Y, dicho sea de paso, igual ó parecida responsabilidad tendrían que cargar sobre sí todos los clínicos que, habiéndose vistos precisados á crear ó fomentar ciertas susceptibilidades medicamentosas en enfermos suyos, *no hipnotizados,* sino sometidos á tratamientos farmacológicos, hubieran de responder, moralmente al menos, de los percances posibles que pudieran sobrevenirle al cliente si éste fuese á caer en manos de un empírico ó de un envenenador). — Repito que me hago cargo del reparo susodicho; no es difícil rebatirlo.

Conste, ante todo, que á nadie se le hipnotiza *si él no quiere dejarse hipnotizar*, singularmente cuando el que pretende hipnotizarle no es su hipnotizador habitual. Esto es lo que demuestra la experiencia de todos los días.— Pero, si se cree que puede haber algún individuo tan excepcionalmente predispuesto á la hipnosis, ó de tan flaca voluntad que se halle pronto á ceder á los intentos hipnóticos de cualquiera, también á ese individuo su propio médico puede, por medio de la sugestión, ponerle á salvo de aquel riesgo.—Basta *sugerir*, es decir, *aconsejar* al sujeto, al principiar y al terminar la sesión, *que no se deje hipnotizar por nadie*, ó que no se deje hipnotizar más que por D. Fulano ó D. Zutano, esto es, por el médico ó médicos hipnoterapas previamente designados por el enfermo ó por su familia, para sustituir en su caso al que lleva el

tratamiento, ó para continuar la medicación hipnótica en plazo más ó menos próximo.

Se ve, pues, que examinada la cuestión á la simple luz de la ciencia y del sentido común, el hipnotismo terapéutico (al fin uno de los varios procedimientos de la psicoterapia), no es *cosa vitanda* como algunos pretenden.

Á los lectores escrupulosos que, en uso de su legítimo derecho, nieguen á mi humilde opinión toda importancia y autoridad, supongo que no se les hará sospechosa la de autor tan respetable y tan respetado como el padre escolapio doctor D. Eduardo Llanas, varón á quien se reputa peritísimo en ciencias naturales y en ciencias teológicas, y que en unos notables artículos sobre hipnotismo publicados pocos años ha, decía textualmente:

«Como intransigentes nos hemos mostrado en el anterior artículo acerca de la *sugestión* hipnótica, somos tolerantes acerca del hipnotismo que prescinde de la sugestión. Creemos que ni la moral, ni la Iglesia, ni los Códigos civiles pueden hallar nada reprensible en la hipnoterapia, tal como la entiende y la explica Fonssagrives en su tratado de Materia Médica. Antes bien puede ser un auxiliar poderosísimo de la terapéutica, aplicado por profesores hábiles y prudentes, mayormente en las enfermedades histéricas. También puede ser de una utilidad notable para las enfermedades quirúrgicas. Y si se pueden obtener estos benéficos resultados sin la violación del libre albedrío ¿cómo, entonces, reprobar la hipnoterapia? Á la verdad que, por grande que sea la autoridad del ilustrado padre Franco, lumbrera de la Compañía de Jesús, no podemos en manera alguna condenar, como él lo hace, todas las prácticas hipnóticas, pues reconocemos la existencia de un hipnotismo que, siendo inofensivo en el orden moral, es de utilidad reconocida como procedimiento terapéutico. Ni vemos que se viole el libre albedrío en todos los casos de hipnosis, ni menos aún que en todos ellos intervenga el espíritu diabólico. Antes al contrario, es nuestra firme convicción que sólo una falsa hipnoterapia puede ser acusada de actos contrarios á la libertad natural y de manifestaciones preternaturales y por ende sospechosas. Ni en el letargo, ni en la catalepsia, ni en el sonambulismo que acompañan á la hipnosis, ya se consideren esos estados como de carácter patológico, ya se les atribuya un carácter patológico, ya se les atribuya un carácter fisiológico, vemos indicación alguna que nos haga sospechar la influencia diabólica, siendo efectos producidos muchas veces por personas honradísimas, que apelan á procedimientos mecánicos, y que se proponen únicamente el alivio de los enfermos sometidos á su cuidado. No anda el diablo tan suelto y bullicioso como todo esto, ni es de índole tan inofensiva y aun benéfica (1).»

Y en otro lugar de los mismos artículos:

«Nuestro punto de partida es el siguiente: aunque es ilícito sustituir el yo en un individuo, por un agente extraño al mismo, según lo verifican ciertos hipnotizadores; pero es lícito y honesto influir en la voluntad de otro, con beneficio del mismo, siempre y cuando esa influencia no le prive de la responsabilidad moral de sus acciones, convirtiéndole en instrumento de una voluntad ajena. Y como puede darse una sugestión que, si bien influye en las determinaciones del sugestionado, no le priva de su libre albedrío, de aquí que admitamos como lícita y honesta y aun meritoria semejante sugestión, siempre que tienda al bien del sujeto en quien se produce (2).»

(1) P. Llanas. *El Hipnotismo.* (*El Criterio Católico*, n.º 17, año 4.º, págs. 417 y 18).
(2) P. Llanas. Id. (Id , n.º 18, año 4.º, pág. 442).

. . . .

. . . .

. . . .

«Unicamente podrían ser censurables esas sugestiones en el caso de que todo acto hipnótico ó toda sugestión fueran intrínseca y necesariamente inmorales. Pero la hipnosis no sugestiva ha sido siempre tolerada por la Iglesia, como lo ha sido la sugestión provocada en estado de vigilia, procedimientos ambos antiquísimos en medicina terapéutica. Lo que la Iglesia no puede sancionar es una sugestión hipnótica que atente al libre albedrío ó que pretenda conseguir efectos preternaturales ó suponga la intervención de un agente extraño á las fuerzas de la naturaleza, ó sea peligrosa para la integridad de las costumbres. Pero nada de eso se verifica en las sugestiones terapéuticas antes indicadas, por las cuales, sin afectar al libre albedrío, se logra corregir ciertos desórdenes fisiológicos. Estas sugestiones no rebajan al hipnotizado al nivel de autómata puesto á disposición del hipnotizador (1).»

---

(1) P. LLANAS. *El Hipnotismo. (El Criterio Católico*, n.º 20, año 4.º, pág. 496).

En los citados artículos dice el P. Llanas que no tiene noticia de que Roma haya prohibido terminantemente el hipnotismo: tampoco yo la tengo.—Lo único que sé es que, desde principios de este siglo, los obispos se han ocupado diferentes veces en las cuestiones de magnetismo ó hipnotismo, y han dirigido á Roma las oportunas consultas. El Santo Oficio Romano ha procedido siempre, en este asunto, con notable prudencia, como no podía menos de esperarse. «Descartando, dice, todo error, sortilegio, invocación implícita ó explícita del demonio, el uso del magnetismo, esto es, el simple hecho de emplear los medios físicos, por otra parte permitidos, no está moralmente prohibido, ya que no tienda á un fin ilícito ó que sea malo en cualquier concepto. En cuanto á la aplicación de principios ó medios puramente físicos á cosas ó efectos realmente sobrenaturales, esto no es más que una decepción completamente ilícita y contaminada de herejía.» *(Contestación del 2 de Junio de* 1840).

Al hablar de los riesgos del hipnotismo considerado como agente terapéutico, claro es que debo limitarme á los riesgos para la salud del paciente, pues lo que se ha dado en llamar *el peligro social del hipnotismo*, merece capítulo aparte y en otro lugar, siguiendo el plan que para este estudio me he trazado.

Amante de las situaciones francas, no haya miedo de que yo trate de negar, ni siquiera disimular los inconvenientes que pueda el hipnotismo tener como método curativo. Si es que realmente los tenga, bueno es que se divulguen: lo contrario sería proceder de mala fe, ó, por lo menos, dar muestra de ofuscación, ó de parcialidad injustificable á los ojos de todo lector sensato y desapasionado.—Muchos ó pocos, grandes ó chicos los riesgos del hipnotismo, más vale conocerlos que ignorarlos; más cuenta nos trae que se denuncien que no que se callen, porque cuanto más y mejor los conozcamos, más pronto podremos excogitar los medios de eludirlos, de remediarlos ó de contrarrestarlos.

Los que ponderan los inconvenientes de la hipnosis, sus peligros para la salud del enfermo, tienen á la mano unos cuantos ejemplos, siempre los mismos, que suelen copiarse y repetirse hasta cansar al lector medianamente versado en estos estudios. Lo más curioso es que muchos de aquellos casos, de *cliché* ya gastado, resultan inexactos, otros falsos, y no es difícil comprender que todos ellos se refieren á abusos ó á ineptitudes en que á menudo incurren hipnotizadores de afición ó enteramente profanos, y que aquí se ha confundido casi siempre (si no por mala fe, al menos por ignorancia ó ligereza), el hipnotismo de teatro ó de feria con el hipnotismo terapéutico.—Demás

de que tampoco sería buena manera de argüir contra este último, eso de citar alguno que otro caso más ó menos desgraciado acaecido á médicos; lo cual á lo sumo podría contarse como excepción parecida á las que registran las estadísticas de cualquiera de los procedimientos terapéuticos, sin que á nadie se le ocurra invocarlas como razón bastante ó motivo suficiente para desechar el tratamiento (1); sobre todo si el fracaso resultase tal vez imputable á la impericia ó á la imprudencia del facultativo, porque ya está averiguado que no basta poseer un título académico para improvisarse hipnotizador y ejercer de hipnoterapa.—¡Quién sabe si algunos de esos que (quizá sin haber visto hipnotizar media docena de veces), cargan á la cuenta del hipnotismo una larga lista de peligros, desgracias y catástrofes que les prestan tema para alborotarse, horripilarse y escandalizar, seguirán recetando todos los días, y con entera tranquilidad, esparteína, trinitrina, daturina, digitalina y aconitina cristalizada, etc., etc.!

Dejemos á un lado las exageraciones y los exageradores. Y para ser justos, prescindamos también de los que extreman las cosas por el sentido opuesto: los fanáticos del hipnotismo que quieren hacer de él una verdadera panacea y hasta un medio maravilloso de regenerar la especie humana, y que por ningún término, ni en caso alguno admiten que los procedimientos hipnogénicos

(1) «El axioma *majus remedium, majus venenum*, dice Tuckey, es una verdad incontestable, y sería una excepción de la regla si un remedio tan poderoso como la sugestión no se prestase á los abusos. Cuando se descubrió la dinamita, todo el mundo comprendió que, en algunas ocasiones, sería empleada criminalmente; pero no por ello fué echada en olvido.—Cuando Simpson descubrió el cloroformo no titubeó en publicar su gran descubrimiento, á pesar de que muchos temían que fuera empleado por alguien con mal fin.»

puedan traer en pos sí el menor riesgo; los partidarios á *outrance* de la *inocuidad absoluta*, no sólo del hipnotismo terapéutico, sino aun del hipnotismo experimental ó de laboratorio, y del hipnotismo de escenario.

Pero queda todavía otro grupo muy respetable de hombres de ciencia, que siguen mirando la hipnoterapia con notoria prevención y marcado recelo, porque consideran el hipnotismo como una enfermedad artificial de los centros nerviosos. A mi ver, semejante concepto estriba en un error, y este error arranca de la Salpetrière.

Efectivamente. Muchos de nuestros médicos puede decirse que no conocen otro hipnotismo que el estudiado brillantemente por Charcot en la *grande histeria*. Y es muy natural que así haya sucedido, dado el colosal y justo renombre del ilustre neuropatólogo, cuya pérdida llora hoy la ciencia, su autoridad indisputable y la grandísima resonancia de los trabajos de la escuela de París.

Es una verdad que en la histero-epilepsia los fenómenos hipnóticos alcanzan intensidades extraordinarias y que, excitados y repetidos con frecuencia, pueden acarrear agravación de los síntomas de la misma enfermedad, con los cuales á menudo se compenetran y confunden los del hipnotismo experimental; pero esto no quiere decir, en sana lógica, que el hipnotismo *por sí* sea un estado morboso de los centros nerviosos, *morbus hipnoticus* (LADAME), una neurosis artificial, ó una locura experimental aguda, como pretende Rieger.

Estudiado el asunto sin exclusivismos ni prevenciones, y, sobre todo, derramando la mirada por el anchuroso campo de la experimentación realizada en Nancy, en Inglaterra, en Suiza, en Bélgica, en Alemania, en América, en Italia y en España, no tendremos más remedio que confesar que, como ya he dicho al principio de

este trabajo, HAY TAMBIÉN HIPNOTISMO FUERA DE LA SALPETRIERE; hipnotismo practicable y practicado con profusión en sujetos que no son histero-epilécticos, ni neuropáticos de otra especie; hipnotismo aun en sujetos sanos, y hasta en animales.

Cesemos, pues, de considerar como sinónimos el hipnotismo y la histero-epilepsia, y admitamos que las variadísimas formas y manifestaciones fenoménicas del sueño hipnótico constituyen un estado especial fisio-psicológico, con toda una extensísima escala de gradaciones que abarca desde los estados profundos de letargía, catalepsia y sonambulismo análogos á los desarrollados en ciertos estados morbosos graves del sistema nervioso, hasta la más ligera somnolencia, y la simple sugestión psíquica ó motora, ejercida durante la vigilia y compatibles con la salud más cabal (1).

Sabido es que los grados ligeros de hipnotización son los que más se emplean con objeto terapéutico, y singularmente aquel sueño del período presonambúlico que

(1) Con ocasión de la campaña sostenida por Delbœuf en defensa del hipnotismo, contra el informe y ataques de M. Massoin, Bernheim escribía al primero:

«Respondéis muy bien que la lanceta, el clorato de potasa, el cloroformo, son susceptibles de los mismos inconvenientes y aun más temibles.»

. . . .

. . . .

. . . .

«Por mi parte, entre los miles de hipnotizaciones que he practicado, jamás he visto que resultase el menor inconveniente.»

Ochorowicz exclama (obr. cit.): «A menudo se habla de accidentes perjudiciales consecutivos á la magnetización. Pues bien: jamás (y me fundo en una experiencia de diez y nueve años), jamás una magnetización practicada en las condiciones regulares puede ser perjudicial; al contrario: debe siempre producir más ó menos bien. El caso menos favorable es aquel en que el efecto es nulo.»

Podrían multiplicarse estas citas profusamente hasta cansar con ellas al lector.

basta para hacer eficaces las sugestiones curativas. Esta consideración pudiera por sí sola tranquilizarnos, haciéndonos prever la relativa inocuidad de los procedimientos hipnoterápicos; previsión plenamente confirmada por los resultados de la práctica no en miles sino en millones de casos, certificados por autoridades tan respetables en la materia como las de Liebeault, Bernheim, Liegeois, Delbœuf, Heindenhain, Richer, Möbius, Beard, Sánchez Herrero, Bottey, Ochorowicz, De Giovanni, Morselli, Yung, Tuckey, etc., etc.

¿Dónde están, pues, el peligro ó los inconvenientes del hipnotismo terapéutico?—Yo lo diré. El peligro de *accidentes graves* consecutivos á una hipnotización ó á una serie de hipnotizaciones puede decirse que no existe, siempre y cuando la hipnotización se haya practicado con la debida prudencia y mesura.—Si en algunos casos el sujeto padece alguna ligera molestia al despertarse, cierta impresión poco graduada de fatiga ó quebrantamiento, una leve cefalalgia quizás (cuando es muy débil y muy excitable), cierta tendencia á pequeños espasmos y contracciones musculares limitadas por lo regular á los miembros, todo ello reviste escasísima importancia, se disipa prontamente y casi siempre hay razón fundada para atribuirlo á que el médico *no ha dosificado bien,* digámoslo así, la hipnosis, ora prolongándola demasiado, ora repitiendo con excesiva frecuencia las sesiones, ora abrumando, hasta cierto punto, la imaginación del enfermo con demasiadas sugestiones hechas acaso de un modo algo embarullado ó inconexo: en una palabra, sin haber estudiado con la debida delicadeza y minuciosidad las capacidades y las susceptibilidades psíquicas del sujeto.

Empero basta, á mi ver, la *posibilidad* de las ligeras perturbaciones funcionales apuntadas, para que el obser-

vador escrupuloso las tome en cuenta, y partiendo, además, de dos hechos constantes en la práctica de la hipnosis, no ha de serle difícil afinar su criterio fisiológico tocante á la cuestión de la inocuidad del hipnotismo.

Los dos hechos á que me refiero son los siguientes:

1.° Que la repetición de las hipnotizaciones facilita y acentúa las influencias.—Todo el que haya hipnotizado ó visto hipnotizar puede haber notado que, á medida que las sesiones se repiten, el sujeto se duerme con más prontitud y facilidad, llegando á obtener *estados más profundos*.

2.° Que de la misma suerte va acreciéndose la sugestionabilidad del sujeto, hasta el punto de que, en algunos individuos, las sugestiones adquieren, durante el estado de vigilia, la misma intensidad que durante la hipnosis, pudiéndose producir amnesias retroactivas, parálisis sensoriales, alucinaciones, etc.

En estos resultados ó efectos del ejercicio (llámesele si se quiere *educación hipnótica)*, Wundt (1) y otros fisiólogos ven patente una disminución gradual de la fuerza de resistencia, física y psíquica, de los centros nerviosos, respecto á las influencias externas; y es lógico admitir que semejante disminución no se opera sin producir á la larga modificaciones más ó menos permanentes en las propiedades funcionales del sistema.

Cuanto más se aleja del tipo de resistencia fisiológica normal el estado de resistencia anormal creado por la hipnosis, es decir, cuanto más se disminuye dicha resistencia, tanto más se aproximará el estado del sujeto á lo morboso ó á lo enfermizo.

Es dificilísimo el fijar en términos generales el límite exacto en que la mencionada resistencia de los centros nerviosos comienza á transponer las lindes de lo fisiológico normal para entrar en el terreno de la anormalidad; es casi imposible hallar la fórmula precisa que indique hasta qué punto la fuerza de resistencia del cerebro, disminuída en aquellas proporpociones, deja huellas en las facultades activas de los centros nerviosos. Sólo cuando los efectos adquieren cierta intensidad, es cuando se hace bien perceptible el espacio recorrido, separándose del tipo normal, y en dirección hacia lo morboso.

(1) Obra citada.

Es verdad que en caso parecido nos hallamos á menudo, por lo que hace á la llamada *acción fisiológica* de las sustancias medicamentosas y demás agentes terapéuticos, sin que ésta sea razón valedera para que los desdeñemos ó renunciemos á la utilidad que en la práctica diariamente nos prestan; pero está en el deseo y en la obligación del clínico prudente el no economizar esfuerzos ni trabajo para eliminar de los tratamientos que emplea toda acción ó influencia nociva, ó al menos para atenuarla ó neutralizarla, sin que esto quiera decir que, en ocasiones, no le sea permitido arrostrar inconvenientes de bulto y hasta verdaderos y graves riesgos, con tal de sacar al enfermo de un trance más grave y comprometido que el en que pudiera ponerle tal ó cual medicación heroica y atrevida.

Y puesto que en el hipnotismo terapéutico existe el riesgo que acabo de señalar, es preciso que, al recurrir á aquel medio curativo, evitemos las perturbaciones que constituyan estado morboso ó simplemente *enfermizo*, ya que toda desviación del estado fisiológico normal de un órgano (y este es un principio de fisiología generalmente admitido), predispone por sí misma á otras alteraciones y trastornos cuyo alcance y trascendencia no es posible calcular ó medir *a priori*.

El tacto, la experiencia, la intuición clínica, ayudadas de un estudio tan completo y cuidadoso como sea dable

hacerlo del enfermo, de su modo de ser físico y psíquico, del ambiente en que vive, etc., etc., podrán en cada caso particular guiar al médico en la ímproba y delicada tarea de regular el tratamiento hipnótico y *dosificarlo* con arreglo á las necesidades y conveniencias del momento y á las indicaciones que se haya propuesto cumplir.

Como precepto general debería tenerse siempre presente que la *duración* de las sesiones no ha de pasar del tiempo estrictamente necesario para hacer las sugestiones oportunas, y que estas sugestiones han de conducirse de una manera gradual, suave y *bien hilada,* porque si en estado de vigilia fatiga la atención de cualquiera el escuchar conceptos atropelladamente expresados, confusos ó de ilógica contextura, con doble motivo se producirá este cansancio en la mente del hipnotizado, más que más cuando el enfermo sea delicado y de excitable impresionabilidad.—Yo tengo para mí que así como hay un arte, que algunas personas poseen por modo especial, de exponer las ideas con tal claridad, lisura, fluidez y orden, que facilitan grandemente la comprensión y llevan al convencimiento, hay también un *arte de sugestionar* que quizá no sea más que una modalidad de aquél, y gracias al cual ciertos hipnoterapas obtienen resultados sorprendentes con una sencillez y brevedad que admiran.—No negaré que acaso esto sea un don natural, pues siempre he creído que se nace hipnotizador, como se nace colorista, por ejemplo; pero mucho y en gran parte puede suplirse de dicha disposición ó mejorarla si, por ventura, ya se posee, tomándose la molestia de trazarse para cada caso y aun para cada sesión, un plan previamente meditado y compuesto, una especie de programa de las sugestiones terapéuticas con las cuales el operador se propone llenar una ó varias indicaciones determinadas. Es claro que la gra-

dación debe establecerse de suerte que la *sugestión ó sugestiones capitales,* las de mayor interés, vengan preparadas con habilidad por otras más ó menos indirectas, y todas juntas deben hacerse en términos netos y absolutos, que expresen la convicción del médico, su fe firmísima en la eficacia del procedimiento, pero empleando en el lenguaje los tonos y las modulaciones dulces, persuasivos y acariciadores, que comunican á la palabra un encanto irresistible. La voz del médico debe sonar en los oídos del enfermo hipnotizado como música agradabilísima que, entre los pliegues del concepto, lleva envueltas las notas reconfortantes de la esperanza, y va á infiltrarse hasta el fondo del alma adolorida.

Parécenme de dudosa eficacia casi siempre, y á las veces contraproducentes, las sugestiones formuladas con brusquedad y rudeza, en tono autoritario y destemplado, como si el hipnotizador tratase de imponer su despótica autoridad. No se me alcanza la ventaja de sacudir con violencia la sensibilidad del paciente, y mucho más si éste pertenece al numeroso grupo de los neuróticos ó histéricos, cuya exquisita y exagerada impresionabilidad no dejará de resentirse de semejante procedimiento.

Tampoco hay que perder de vista la importancia de las ilusiones y de las alucinaciones sugeridas (hipnóticas ó post-hipnóticas), las cuales deberán ser siempre objeto de especialísima atención por parte del médico.—Con esmero y delicadeza ha de evitarse toda alucinación desagradable, antipática ó penosa, y con no menos cuidado ha de procurarse proceder sobria y ordenadamente aun en la sugestión de las alucinaciones apacibles y deleitosas.—Yo acostumbro á preparar con una de ellas el despertar del enfermo, buscando previamente en el estudio de las modalidades psíquicas del mismo, la *tessitura* más

adecuada para hacer vibrar agradablemente las cuerdas de la imaginación y del sentimiento. Con esto y con sugerirle la recordación post-hipnótica de su placentero *ensueño*, pienso llenar una indicación de psicoterapia que sería muy útil no desdeñar jamás: el enfermo se despierta en buena disposición de ánimo, y pasa el resto del día gustosamente distraído con el recuerdo de su grata fantasmagoría.

Y no se tenga por indiferente eso de *la manera de despertar* á los hipnotizados. Todo procedimiento brusco, violento ó simplemente *precipitado*, suele acarrearles á muchos enfermos una excitación ó una fatiga penosa, que habrían sido facilísimas de evitar, sin más que tomarse el ligero trabajo de *anunciar* y *preparar* con la palabra el acto de despertarse, sugerir que será agradable y exento de toda molestia, y *determinarlo* por mandato suave, ó por medio de un ligero soplo sobre los ojos ó sobre la frente.

Otro tanto pudiera decirse por lo que atañe á los mecanismos para producir el sueño hipnótico. Siempre serán preferibles los más sencillos, los menos aparatosos, sobre todo cuando el hipnotizador se las ha con sujetos cuyas susceptibilidades nerviosas no tiene todavía bien conocidas.— Pero ya volveremos á ocuparnos más por menor en este asunto, al tratar detalladamente de los procedimientos de hipnotización terapéutica.

En resumen. De cuanto sucitamente acabo de exponer, puede concluirse que el hipnotismo, como procedimiento de psico-terapia, es moralmente lícito y científicamente admisible; que no ofrece más riesgos para la salud del enfermo, ni siquiera tantos, como cualquiera de los otros procedimientos farmacológicos, quirúrgicos ó dinamoterápicos hoy en uso y en favor entre los médicos y entre el público; que los inconvenientes y accidentes graves que con notoria exageración se han achacado á la hipnoterapia son, en primer lugar, rarísimos en comparación al inmenso número de hipnotizaciones diariamente practicadas, y además, casi todos aquellos casos desgraciados deben, á ley de justicia, cargarse más bien al hipnotismo experimental ó al de escenario, que no al terapéutico, el cual, practicado con las debidas precauciones y con la necesaria inteligencia, puede considerarse, en términos generales, como procedimiento inofensivo; que aun admitiendo el *riesgo fisiológico* señalado por Wundt, no hay razón suficiente para mirar con prevención al hipnotismo, ni mucho menos para desecharlo ó borrarlo del catálogo de las medicaciones utilizables, y, por último, que hasta esos mismos inconvenientes producidos por la disminución de las resistencias activas de los centros nerviosos, pueden casi siempre evitarse ó neutralizarse poniendo, en lo que yo llamaría *la administración* y *dosificación* de la hipnosis y de las sugestiones, todo el estudio, todo el cuidado, toda la exquisita delicadeza que el asunto pide y el interés del enfermo reclama.

Y puesto que el hipnotismo y la sugestión hipnótica son admisibles en terapéutica como procedimientos lícitos y exentos de riesgos ó accidentes graves, veamos ahora si además tienen derecho á figurar entre las medicaciones racionales y verdaderamente eficaces.

El hipnotismo terapéutico ha pasado, como casi todas las medicaciones activas que hoy poseemos, por su correspondiente período empírico.

No son los médicos los que han inventado el hipnotismo, ni fueron médicos los primeros magnetizadores.

De Lafontaine aprendió Braid á magnetizar; y los experimentos iniciados por Charcot en la Salpetrière, reproducían, en lo sustancial, los mismos fenómenos hipnóticos que Hansen y Donato habían ya antes dado á conocer en forma de espectáculo.

El inolvidable cirujano de Manchester y el ilustre profesor de París llevaron el asunto al terreno de la fisiología y de la medicina, é imprimieron á estos estudios el carácter científico del método experimental moderno; pero desde los tiempos de Mesmer, Faria y Puysegur habíase aplicado el magnetismo animal á la curación de diversas enfermedades (1).

Y era natural que así sucediese, porque los admirables efectos de las prácticas magnéticas sobre las manifestaciones funcionales de los centros nerviosos debían de llamar poderosamente la atención de los hombres observadores (médicos ó legos) y hacerles pensar que tenían entre las manos un poderoso agente modificador de aquellas funciones, capaz por ende de ejercer influencia positiva en los desarreglos morbosos de las mismas.

Al principio á tientas, muy luego sometiendo los procedimientos á hipótesis mejor ó peor fundamentadas, tal vez caprichosas, acaso enteramente erróneas, los magnetizadores de la primera época recogieron un muy copioso caudal de *casos prácticos* y amasaron con él una terapéutica á su manera.

Hoy, cuando leemos con detenimiento las obras de

(1) Me limito á hablar de la época moderna y contemporánea; pero sabido es que las investigaciones de los eruditos han demostrado que, en una ú otra forma, el hipnotismo fué conocido y practicado por los pueblos de la antigüedad y de la Edad Media, ya con el prestigioso aparato de la magia y de la hechicería, ya revestido del misterio de ciertas ceremonias religiosas.

aquellos autores, poco menos que olvidadas, podemos todavía entresacar de en medio de un fárrago enojoso de cosas actualmente inútiles ó disparatadas, una buena porción de hechos bien observados y bien descritos, aunque á menudo mal interpretados, enteramente análogos ó idénticos á los que la ciencia moderna nos presenta como fundamento de aplicaciones terapéuticas de la mayor importancia.

No pasa el tiempo en balde; y así no es maravilla que al terminar el siglo XIX se hallen las ciencias físicas, las fisiológicas y las médicas, bastante más adelantadas de lo que lo estaban á fines del XVIII.—Sin que hayamos llegado aún, ni con mucho, á la perfección apetecida, conocemos no obstante mejor que en tiempo de Mesmer la estructura y el dinamismo del sistema nervioso, y por consiguiente, muchos de los fenómenos funcionales antaño inexplicables, han cesado ya de ser un misterio, porque poseemos la fórmula de las leyes que los regulan.

Esto quiere decir que de algo ha de servirnos lo poco ó mucho que hayamos adelantado en neurofisiología y en neuropatología, para adelantar también en hipnoterapia. —Si no estamos en aptitud de producir hechos que puedan llamarse *nuevos*, rigurosamente hablando, podemos precisar mejor la determinación de los mismos, y por consiguiente, los procedimientos hipnoterápicos que en un principio fueron (y no podían menos de serlo) empíricos, deben comenzar ya á ser racionales.

Los curiosos cuanto variados fenómenos de inhibición y de dinamogenia nos dan la clave para explicarnos muchos hechos de fisiología normal y de fisiología patológica; y desde el momento en que en el hipnotismo y en la sugestión poseemos un medio seguro, á menudo preciso y exactísimo, de provocar aquellos fenómenos, contamos

ya con un fundamento racional para una extensa serie de indicaciones importantes.

Así, por ejemplo: el procurar á ciertos órganos cerebrales el beneficio del reposo, colocándoles en estado de función intransitiva; el determinar la insensibilidad general, ó las anestesias y analgesias parciales (de una región ó territorio nervioso); el producir la relajación de la fibra muscular contracturada ó convulsa, ó el realzar la contractilidad de un músculo ó de un grupo de músculos paralizados ó parésicos, etc , etc., son indicaciones en las cuales el hipnotismo y la sugestión resultan agentes terapéuticos de uso tan racional, por lo menos, como el del opio, la morfina, los bromuros, el cloroformo, el éter, la belladona, la estricnina, ó cualquier otro de los remedios farmacológicos que habitualmente recetamos.

Y por lo mismo que la hipnosis y la sugestión van á obrar primitiva y directamente sobre los centros nerviosos, singularmente sobre los psíquicos, es también racional y lógico acudir á la hipnoterapia para llenar con ella indicaciones que, acaso á primera vista, pudieran parecer como fuera de aquella jurisdicción.

Hay todavía médicos que participan de un error muy frecuente entre el público profano (1), á saber: que la medicina sugestiva no influye más que sobre la imaginación del paciente, y que por lo mismo sólo es aplicable á los enfermos de aprensión, y á lo sumo á algún trastorno ó desbarajuste nervioso ligero, de la clase de los histéricos, verbigracia.—Este error, excusable en el vulgo, depende, á lo que yo entiendo, principalmente, de sobra de ignorancia y de falta de lógica.—La ignorancia es vencible, y

(1) Estoy por decir que á ciertos médicos se debe, en gran parte, el que éste y otros errores y preocupaciones parecidos, germinen, arraiguen, se extiendan y prosperen en el vulgo.

poren de imperdonable, en los que al arte de curar se dedican: no puede desconocerse, ni debe olvidarse la acción de los dinamismos nerviosos sobre todas las demás funciones del organismo humano; acción extensa, múltiple, continua y poderosa, que viene á hacer oficios de motor y regulador general de la complicada maquinaria de nuestro cuerpo. Ni tampoco cabe dejar de parar mientes en la grandísima importancia que entre aquellos dinamismos tienen los llamados psíquicos, por su maravilloso influjo en la conservación de la vida y de la salud, y en la génesis, curso y terminación de las enfermedades.

Espiritualistas y materialistas podemos perfectamente andar de acuerdo en esto; porque, ora se confiese la existencia del alma espiritual, ora se consideren los actos psíquicos como producto exclusivo de órganos cerebrales, siempre en el terreno de los hechos habremos de convenir en que el funcionalismo psicológico obra sobre aparatos y sistemas al parecer los más distantes de su acción directa, influyendo, verbigracia, en la circulación, en la respiración, en la digestión, en las secreciones, en una palabra, en el organismo entero. Dudarlo un solo punto sería dudar de la realidad, puesto que á cada paso y á cada hora nos saltan á la vista innumerables hechos de observación vulgar y de autenticidad indiscutible (1).

(1) Conocida es por demás la influencia de los actos psíquicos sobre las funciones orgánicas, determinando alteraciones del ritmo fisiológico normal que no llegan á constituir verdaderos estados morbosos, ó á lo menos no llegan á producir *alteraciones permanentes*. —¿Quién no observa á cada momento todas esas variantes de inervación vaso-motora, que al impulso del rubor, de la vergüenza, de la cólera, etc., etc., modifican la coloración de la faz, el brillo de los ojos, la temperatura general de los tegumentos, la rapidez de la respiración, etc., etc.? ¿Quién no ha visto más de una vez cómo una pasión deprimente, ó cómo un acceso pasional violento alteran la estructura de un órgano y perturban y desbara-

Y aquí entra lo de la falta de lógica. Si de continuo estamos presenciando ejemplos indubitables del influjo del espíritu sobre las funciones de la vida vegetativa y de la vida de relación; si no un caso, ni dos, ni tres, sino

tan lentamente sus funciones y acarrean dolencias graves, acaso mortales? ¿Quién niega los estragos del amor contrariado, de los celos, de la ambición no satisfecha, del miedo ó del pánico, de la vanidad burlada, de la envidia ó de la ira? — Pero además de los casos que podríamos llamar de observación cotidiana y continua, la literatura médica registra muchos otros en los cuales el influjo de las fuerzas del espíritu sobre el organismo humano llega á lo que casi parece inverosímil.

—Braid cita y cree auténtico el caso de muerte aparente verificado por un fakir á quien se enterró y custodió durante seis semanas, que era el plazo convenido, al cabo de los cuales lo desenterraron y habló y anduvo después que le volvieron en sí.

—Hack-Tuke menciona el caso de muerte por la sugestión en un francés condenado á la pena capital, y al cual se le sometió al siguiente experimento: Vendado de ojos se le hizo una picadura en un brazo, haciéndole correr luego una corriente de agua caliente que era recogida en un recipiente. Durante este tiempo, los allí presentes hacían comentarios sobre su supuesto estado: «Va desfalleciendo, el pulso apenas existe, los latidos cardíacos son débiles, etc.» Al poco rato el infeliz moría con los síntomas de síncope cardíaco consecutivo á una hemorragia, y sin embargo, no había perdido una gota de sangre.

—Entre los casos de este género, uno de los que merece más crédito es el caso siguiente, relativo al coronel Townshend, referido por el doctor Cheyne: «Podía morir ó no respirar cuando quería, y después, por un esfuerzo ó de otro modo, podía volver á la vida... Su pulso, examinado por nosotros tres, se percibía bien, á pesar de ser pequeño y filiforme; su corazón funcionaba como de costumbre. Se tendió sobre el dorso y quedóse algunos momentos inmóvil. Mientras tanto que yo tenía su mano derecha, el doctor Baynard tenía la mano sobre su corazón y M. Skrive le tenía colocado frente á la boca un espejo bien bruñido. Noté que el pulso bajaba poco á poco, hasta que, por fin, á pesar de toda mi atención, ya no pude percibirlo. El doctor Baynard no percibía ya el menor movimiento cardíaco, mientras tanto que M. Skrive no veía la menor traza de respiración en el espejo bruñido. Cada uno de nosotros examinó por turno el brazo, el corazón y la respiración, y no pudimos, á pesar del cuidado más minucioso, descubrir en el coronel el menor signo de vida. Discutimos largo rato sobre este singular caso de muerte aparente, y como siguiese en el mismo estado, empezamos á creer que el coronel había llevado demasiado lejos el experimento; por fin nos convencimos de que realmente estaba

cientos y miles de casos nos patentizan que los estados, alteraciones, torceduras y aberraciones de los dinamismos psíquicos pueden producir, y en efecto producen, anormalidades y desviaciones en el ritmo funcional de diversos aparatos y sistemas, hasta el extremo de rematar en alteraciones y lesiones de tejidos; en una palabra, si reconocemos que los citados dinamismos psíquicos

muerto y estábamos dispuestos á dejarlo. Esto duró poco más ó menos una media hora... Al marcharnos nos apercibimos de algún pequeño movimiento de su cuerpo, y examinándolo de más cerca, nos convencimos del retorno gradual del pulso y de los movimientos del corazón; se puso á respirar lentamente y á hablar en voz baja. Nos quedamos admirados en supremo grado de este cambio inesperado.

—Descuret cita el caso de un joven huérfano, recogido por unos parientes, á quien al volver un día del campo le mandaron que fuese á acostarse. Dirigíase el joven á obscuras hacia su cuarto para obedecer. Estaba éste sin luz, y únicamente la claridad de la luna guiaba sus pasos, y por ella pudo distinguir un espantoso espectro envuelto en un sudario. A la vista de esto se le erizaron los cabellos, exhaló un grito y cayó al suelo presa de una violenta convulsión. Al ruido de la caída subieron los que habían preparado esta deplorable escena, sin prever sin duda las funestas consecuencias. Cuando el infeliz volvió en sí era sordo y mudo, y después quedó sujeto á frecuentes accesos epilépticos.

—De Descuret es también el siguiente caso: Dedicábanse tres hermanos á la caza de nidos de águilas y buitres. Habiendo descubierto uno en el fondo de un precipicio, tocóle en suerte al más joven de los tres el bajar atado á una cuerda para apoderarse del nido, y armado de un sable para defenderse de las águilas. Una vez que se hubo apoderado del nido, en el que había cuatro aguiluchos, dió orden á sus hermanos de que tirasen de la cuerda para subirle. Al llegar á mitad del camino, tuvo que defenderse á sablazos de dos grandes águilas, sin duda padres de los del nido. Siente una fuerte sacudida en la cuerda, levanta los ojos y ve que con sus redoblados golpes ha cortado de un sablazo parte de la cuerda que le sostiene. Comprendiendo entonces el peligro, queda inmóvil del susto, se apodera de su cuerpo un frío glacial, y apenas concibe cómo en medio de esta emoción podrá tener fuerza suficiente para no soltar la presa y seguir defendiéndose. Cuando llega al borde del precipicio con el nido de águilas, que no llegó á soltar, sus cabellos, que hasta entonces habían sido de un hermoso negro de ébano, habíanse vuelto completamente blancos, tanto que apenas le reconocieron sus hermanos.

pueden preparar el terreno á la enfermedad, ó determinar la enfermedad y hasta conducirnos á la muerte, ¿por qué no hemos de admitir que, cambiadas las condiciones y la dirección del movimiento, puedan producir efectos opuestos? ¿Por qué la acción del espíritu que tiene en unos casos poder bastante para desbaratar la armonía que constituye el tono fisiológico normal, no ha de gozar en otros casos de la fuerza necesaria para encauzar y normalizar los ritmos funcionales rotos ó desequilibrados?

La verdad es que no hay ninguna razón, ni media siquiera, para negarlo. Y los que, á pesar de todo, se empeñasen en negarlo, faltando á la lógica del sentido común, no tendrían más remedio que sucumbir á la lógica brutal de los hechos, porque la experiencia nos demuestra que las fuerzas del espíritu han realizado, y realizan á cada paso, alivios, mejorías, curaciones y hasta casi *resurrecciones* en achaques, dolencias y enfermedades graves, contra cuya rebeldía y pertinacia se habían estrellado los tratamientos más racionales y mejor entablados (1).

(1) «La influencia de la imaginación en la curación de enfermedades, es un hecho desde hace mucho tiempo conocido,» dice P. Janet.—Son curiosos muchos de los casos que cita, algunos de ellos sacados de una obra antigua, la de Carlos Fyens, célebre médico del siglo XVII, *De viribus imaginationis*, y del libro *De incantationibus*, de Pomponace.—No menos copioso sería el caudal que pudiera extraerse de obras como *La fuerza de la humana fantasía*, de Muratori, los escritos de nuestro Feijoo, ó del canónigo doctor don Josef Félix de Amada, etc., etc.

—El doctor Hack-Tuke cita, entre otros casos, el de un estudiante que pidió una píldora aperitiva y á quien el encargado de dársela se la administró, equivocadamente, compuesta de opio y antimonio, y sin embargo, la píldora obró como aperitiva, según los deseos del estudiante.

—M. Woodhause Braine, al ir á practicar la eterización á una joven á quien debía operarle dos tumores sebáceos de la rodilla, encontróse con que el frasco del éter estaba vacío, y mientras esperaba que le trajesen otro frasco, colocó el inhalador sobre la boca y nariz de la enferma, diciéndole que respirase tranquilamente como si durmiese; á los pocos momentos estaba inconsciente. No habiendo llegado el éter se le operó uno de los tumores sin que la enferma diese señales de sensibilidad; mas como luego empezara á darlas, se le volvió á colocar el inhalador diciendo: «En un momento estará inconsciente,» y pudo terminarse la operación del otro tumor.

—Humphry Davy quiso ensayar el efecto del protóxido de ázoe en un enfermo de tic doloroso. Al colocarle el termómetro en la boca para tomarle la temperatura, el paciente creyó que era un medicamento nuevo y poderoso, y al poco rato exclamó que ya estaba curado.

—Tuckey cita los siguientes casos: Un interno encargado de tomar la temperatura de los enfermos de una clínica, dejó de poner el termómetro, por falta de tiempo, á uno que tenía la temperatura casi todos los días normal. Al pasar el médico la visita preguntóle que cómo se encontraba, y contestóle que algo peor, pues el día anterior no se le había colocado el termómetro.

Una joven *lady* que durante varios meses se vió obligada á permanecer en cama ó en un sillón á causa de una parálisis de las extremidades inferiores, al darle una mañana la noticia de que su hermano, á quien quería entrañablemente, había caído de caballo, se levantó súbitamente y ella misma ayudó á ensillar un caballo para ir en busca de su hermano.

Un pastor protestante veíase obligado á permanecer casi siempre sentado en una butaca, pues difícilmente podía andar á causa de un reumatismo crónico. Un día estando sentado vió que en la habitación inmediata su mujer tropezó con la mesa y la tiró al suelo. Se levantó de súbito y fuése firmemente á aquella habitación gritando: «Era toda la tinta que había en casa, y me precisa escribir un sermón.» Conviene decir que la curación duró tanto como la emoción que la produjo.

Un médico que sufría una insuficiencia de la mitral, aseguraba que casi nunca le molestaba, excepto cuando tenía que examinar algún enfermo del corazón. Entonces su imaginación dirigíase al órgano enfermo y se veía molestado por palpitaciones.

—Cuenta Andry, en su *Ortopedia*, que en 1682, seis paralíticos del Hospital general de París se levantaron y echaron á andar, con

Ahora bien. Un procedimiento que tenga por objeto utilizar los dinamismos psíquicos, aprovechar las actividades del espíritu y aplicarlas á un fin terapéutico, excitándolas, moderándolas, dirigiéndolas, *administrándolas*, digámoslo así, ¿no será un procedimiento terapéutico tan racional como el que más?

Racional y lógico era asimismo que la psicoterapia, ya apelando á la sugestión ejercida en estado de vigilia, ya recurriendo á la sugestión practicable durante el sueño hipnótico, tratase de ensanchar su campo de operaciones, y en vez de limitarse á combatir ciertos y determinados trastornos funcionales puramente nerviosos, se

gran sorpresa de todo el mundo, por la sola curiosidad de ver al embajador de Marruecos, que había ido á visitar el establecimiento.

—Pechlin cita la observación de un prolapso uterino curado por el miedo que causó á la enferma la vista de un incendio.

—En un hospital de Harlem se había extendido cierta enfermedad convulsiva entre los jóvenes de ambos sexos. Siendo infructuosos los remedios ordinarios, el célebre Boerhaave mandó poner en medio de las salas un brasero encendido con un hierro hecho ascua para quemar el brazo hasta el hueso al primero que entrase en convulsión. El terror que tan violento remedio causó á todos los enfermos fué tal, que desde entonces todos quedaron completamente curados.

—Sauvages refiere una curación muy semejante, lograda con la amenaza de unos latigazos que debían aplicarse al enfermo después de cada acceso convulsivo.

—M. Falret, en su tratado *De la hipocondría y el suicidio*, cita varios casos en que sólo el amor pudo triunfar de la terca inclinación de ciertos melancólicos á quitarse la vida.

—Durand (de Gros) cuenta que en un hospital se había administrado á un cierto número de enfermos agua con azúcar; fingióse una gran inquietud, se supuso que se habían equivocado por inadvertencia, y que se les había administrado un emético. Las cuatro quintas partes de los enfermos vomitaron.

—Van Swieten dice que pasando un día cerca de un perro muerto y en estado de putrefacción, el mal olor que despedía era tal que le produjo vómitos. Muchos años después, al pasar por el mismo sitio, acordóse de la impresión que le produjera el perro de marras y no pudo menos que vomitar.

El mismo Van Swieten cita el caso de un hombre que, después de haber tomado una droga muy nauseosa, la sola vista del vaso donde tomara el medicamento, le causaba náuseas y hasta le producía un efecto purgante algunas veces.

Podría prolongarse esta nota hasta hacerla interminable, extractando de autores antiguos y modernos infinidad de casos que comprueban hasta qué punto los dinamismos psíquicos pueden contribuir á que se produzcan efectos curativos impensados ó imprevistos.

atreviese, guiada por la misma fisiología y aleccionada por la experiencia, á extender su acción al terreno de las perturbaciones funcionales de la vida vegetativa.

Los resultados clínicos han venido á darle la razón.

Hoy por hoy las indicaciones que pueden cumplirse con el hipnotismo y la sugestión son numerosísimas y variadas; y si la hipnoterapia no ha llegado á ser (ni lo pretenden sus adeptos) un *cúralo todo*, es por lo menos un método de tratamiento que vale tanto como cualquier otro, más racional é inofensivo (1) que muchos de los

(1) Dice Bernheim:

«¿La sugestión, tal como nosotros la practicamos, con fin terapéutico, presenta algún peligro? Se dice: el hipnotismo produce la histeria, el hipnotismo produce la alienación mental. Pero eso sólo lo dicen los que no tienen una idea exacta de lo que es la sugestión, los que substituyen su idea preconcebida á la observación de los hechos, los que, sin haber visto y observado, deciden la cuestión.

»He aquí, por ejemplo, lo que dice uno de nuestros maestros, M. G. Sée, tan instruído en muchas cosas como poco iluminado en ésta: «Todas estas maravillas sugestivas, y sobre todo, los proce»dimientos hipnóticos, no dejan de presentar, sin embargo, incon»venientes graves; el Ministro de la Guerra ha obrado con vigor y »sagacidad, impidiendo estas prácticas á los médicos militares: »nuestro ejército acabaría histérico. La misma prohibición debería »extenderse á las prácticas de este género que se practican en los »niños, volviéndoles locos é idiotas hipnotizándolos bajo el pretexto »de hacerles cambiar de carácter.»

»Para los candidatos á la histeria, Gilles de la Tourete, de la Salpetrière, declara que el hipnotismo no deja de revelar los estigmas y de provocar una manifestación de la enfermedad; esto es, aumentar el contingente del histerismo; en cuanto á los histéricos averiguados, si se consigue transferir una contractura ó una parálisis, es para posarla más allá ó reemplazarla por un ataque serio. Se hace así salir el diablo del cuerpo para librarlo á Belcebú que se queda en él. (REAL, *Enciclopedia*, tomo X).

»¡He aquí la cuestión resuelta!

»¡Cosa singular! Hace algunos años, yo me acuerdo, cuando una práctica más sangrienta que el hipnotismo, la ovariotomía, hizo su entrada en la cirugía moderna, encontráronse en la Sociedad de Cirugía eminentes profesores que dijeron: «Esta operación »entra en la atribución del verdugo.» Hoy día la ovariotomía no tiene enemigos. ¿Qué digo? Se llega á ovariotomizar á las histéricas con pretexto de curarlas. Ninguna voz se alza contra estas

que han gozado ó gozan de cierta boga, y en ocasiones el único que ofrece probabilidades de éxito, aun después de haber resultado ineficaces los demás.

A pesar de todo esto, la medicina hipnótico-sugestiva dista notablemente de haber adquirido entre nosotros la extensión que en la práctica debiera alcanzar; lo cual no

prácticas, ¡y se echa el anatema sobre la inofensiva sugestión que cura el histerismo!

. . . .
. . . .
. . . . »He visto muchas neurosis curadas; ¡no he visto ninguna provocada por la sugestión! He visto buen número de inteligencias restauradas y enquiciadas; ¡no he visto ninguna debilitada por la sugestión! Sin duda, la sugestión no previene contra todas las afecciones nerviosas eventuales. En medio de los numerosos neuropáticos que reclaman este tratamiento, los hay, por ejemplo, candidatos á la alienación mental, que la sugestión no previene, ni cura. En medio de estos neuropáticos, hay predestinados en los cuales más tarde puede estallar el germen nativo y latente de enfermedades cerebro-espinales ó de alienación mental. Atribuir á la sugestión lo que es propio del individuo, es cometer un error clínico contra el cual protesta mi larga experiencia. Entre los neuropáticos tratados por el bromuro, la valeriana, etc., los hay también, y también en gran número, que un día ú otro pagan su tributo al vicio original de su organismo. ¿Acusaráse á la valeriana, al bromuro, á la hidroterapia de productores del histerismo, de la locura?». . . . . .

(Cita aquí Bernheim á muchos sabios que en millares de casos han usado la sugestión terapéutica, sin que nunca hayan observado que resultase inconveniente serio).

Y dice luego el mismo Bernheim: «La sugestión cura á menudo, alivia cuando no puede curar; es inofensiva cuando no puede aliviar.

»A despecho de las acusaciones incompetentes de unos, de la rutina y del *parti pris* de otros que temen interesarse en este estudio, que no pueden desprenderse de sus concepciones *à priori*, ó que no se atreven á desafiar el descrédito secular que se liga todavía, á pesar de todo, con la palabra magnetismo que la Academia había menospreciado, no habiendo sabido reconocer la buena semilla entre la cizaña. A pesar de todo, la sugestión psicoterápica hace su camino, como todas las verdades. Yo recibo todos los días numerosos testimonios que me consuelan de buen número de desdeñosas sonrisas.

»Yo protesto, dice el profesor Ewald, contra la calificación de médica dada á la práctica del hipnotismo. Para que un tratamiento

podrá, sin embargo, parecerle extraño á quien se ponga á considerar que la mayoría de nuestros médicos se hallan mal dispuestos á aceptarla, porque la desconocen, y la desconocen porque en la enseñanza clásica oficial no suelen estudiarse estas cosas ni algunas otras que, no por ser *nuevas*, dejan de ser buenas, verdaderas, interesantes y útiles, y están además llamadas á enterrar muchas de las antiguas; dicho sea sin perdón de los partidarios del quietismo académico y de los adoradores de fósiles científicos.—Difícil es que abunden los médicos que, al salir de la escuela, sientan la afición y el entusiasmo necesarios para emprender ciertos estudios especiales, si de ellos no tienen previamente siquiera una noción elemental, y si, por añadidura, para llevar dichos estudios al terreno de la práctica, hay que sostener una lucha, más ó menos recia, contra la indiferencia, las preocupaciones ó las supersticiones de una gran parte del público y contra los prejuicios, desdenes y censuras de algunos comprofesores. — Siempre será más cómodo, más descansado y... ¿por qué no decirlo?... hasta más *provechoso*, dejarse llevar de la corriente, y atenerse, en el oficio, á los moldes usuales.

Repito, pues, que no hay para qué admirarse de que sean relativamente pocos los médicos españoles que se dedican á estudiar y practicar la hipnoterapia.

sea médico, es necesario un arte médico, una ciencia médica. Pero lo que el primer pastor, el primer remendón saben hacer, con tal que tengan suficiente confianza en ellos mismos, esto no sabrá merecer el nombre de tratamiento médico.

»Tanto vale decir que la aplicación de un vejigatorio, de una lavativa, la compresión de una herida para cohibir una hemorragia, no constituyen tratamientos médicos.»

. . . .
. . . .

(BERNHEIM. *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie. Études nouvelles*. París, 1891, pág. 503 y siguientes).

Uno de ellos, sin embargo, el doctor don Abdón Sánchez Herrero, á quien he citado varias veces en el decurso de este trabajo, y á quien es justísimo considerarle como verdadera autoridad en la materia (1), ha sido el primero, que yo sepa, que ha tratado de una manera verdaderamente científica los fundamentos racionales de las indicaciones terapéuticas *del hipnotismo sin sugestión*.

Partiendo del principio de que toda indicación terapéutica, en abstracto, se funda en el conocimiento de la perturbación vital relativa ó enfermedad en un enfermo dado, y es el juicio formado sobre lo que debe hacerse para restablecer la salud, y que la indicación terapéutica *de un remedio* se funda en el conocimiento anterior y en el igualmente completo de *la reacción fisiológica inducida por el mismo, y es el juicio formado sobre las interferencias nosoterápicas que su aplicación ha de ocasionar al hacer reaccionar al organismo en sentido contrario á la perturbación morbosa* (LETAMENDI), pasa luego el doctor Herrero á examinar las reacciones fisiológicas que la hipnosis induce en el organismo.—Ya hemos visto que del examen de los fenómenos espontáneos del hipnotismo resulta que aquellas reacciones pueden reducirse en concreto á: *hipoestesia de las altas funciones cerebrales, é hiperestesia de las demás funciones nerviosas, sin perjuicio del reposo del hipnotizado.* «Para establecer, por tanto, dice Herrero, sus indicaciones terapéuticas, no falta más que conocer los reales conjuntos morbosos, cuyas perturbaciones elementales sean opuestas mecánicamente á las mencionadas reacciones que del hipnotismo podemos prometernos, sin entrar hasta luego en la cuestión de *la cantidad* de éstas

(1) No todas las autoridades científicas han de ser, para nosotros, precisamente extranjeras.

adecuada á suscitar las interferencias nosoterápicas en cada caso.»

No me es posible transcribir aquí por entero los atinados razonamientos del doctor Herrero (1); pero no puedo resistir al deseo de copiar alguno de los párrafos que me parecen más á propósito para esclarecer la idea del asunto.

«En la vida del sistema nervioso, continúa el autor (2), hay una especie de antagonismo aparente entre la función transitiva del cerebro y la del aparato médulo-mesocefálico, que no es sino un caso concreto de la realización de la ley de los equivalentes vitales, que se cumple lo mismo en el orden fisiológico que en el patológico. Así es que á los estados de excitación cerebral corresponde una paresia más ó menos acentuada de la médula y mesocéfalo (como centros, no como conductores nerviosos), y á las convulsiones de este último origen, por ejemplo, corresponde la pérdida del conocimiento. Comprendiendo arbitrariamente en las funciones de los centros nerviosos inferiores la percepción simple y la memoria, puede decirse que realiza el hipnotismo su hiperestesia y aumento de función transitiva, á cambio de hipoestesia con predominio de la intransitiva del cerebro, y el fenómeno patológico elemental que ofrece muchos caracteres opuestos es el INSOMNIO. En él está roto, efectivamente, el ritmo fisiológico de vigilia y sueño en las funciones cerebrales y tienen éstas un exceso morboso de modo transitivo, acompañado, por lo común, de un cansancio de los movimientos reflejos dependientes de la función transitiva médulo-mesocefálica. Claro es

(1) Remito al lector aficionado á esta clase de estudios á la obra tantas veces citada, seguro de que ha de leerla con gusto y con provecho.

(2) Obra citada, pág. 537 y siguientes

que el insomnio puede proceder de diversas causas que inducen mecanismos patogénicos distintos y originan especiales indicaciones terapéuticas. No es lo mismo el insomnio del hombre que el de la excitación excesiva. En el primero la célula cerebral no se nutre ó se nutre poco, porque no tiene de qué, y en el segundo se nutre poco porque el excitante no la deja. Aquél reclamará alimento y éste reposo cerebral, y cuando pueda satisfacerse esta reclamación estará de más el hipnotismo. Pero rara vez pueden llenarse de este modo directo tales indicaciones etiológico-patogénicas; el hambre del cerebro no procede ordinariamente de falta de ingestión de alimentos, sino de enfermedades gastro-intestinales, hematopogéticas, circulatorias, respiratorias, ó eliminadoras que dificultan ó impiden su elaboración; al preocupado por los azares de un negocio, ó herido por una pérdida inesperada, ó excitado patológicamente por cualquier veneno psíquico, será inútil que le aconsejemos reposo cerebral. Y he aquí como resulta más práctica la indicación del hipnotismo que, haciendo menos excitable al cerebro, lo coloca en disposición de aprovechar, exclusivamente para su conservación, el poco alimento de que disponga y de no gastarse á impulso de la excesiva excitación. En ambos casos, si la causa perturbadora desaparece, bien porque se cura la enfermedad primitiva, ó porque se elimina en virtud de las solas energías orgánicas ó con los auxilios del arte, el hipnotismo curará radicalmente el insomnio, ó mejor, provocará el proceso de su curación radical. Si su causa no es separable ó eliminable, siempre el hipnotismo llenará una misión paliativa y conservadora, que sería inútil pedir á ningún otro remedio, por cuanto todos los conocidos sólo pueden calmar la función transitiva de la célula cerebral perjudicando también la intransitiva, es decir, envenenándola.»

Véase, pues, cómo resulta del todo racional el uso del hipnotismo para combatir el INSOMNIO, ya se emplee como tratamiento único en unos casos, ya asociado en otros á diversas medicaciones.—Y vaya esto dicho una vez por todas, y aplicable á los demás estados morbosos, en los cuales consideramos al hipnotismo y á la sugestión útiles para llenar diversas indicaciones: el procedimiento es perfectamente compatible con el uso de los diversos agentes curativos (farmacológicos ó de otra clase) que en casos determinados puedan creerse necesarios.

El insomnio suele ser síntoma predominante, constituído por un modo vital antagónico del hipnotismo, en una enfermedad, ó mejor dicho, *conjunto morboso*, no siempre bien definido etiológicamente, pero muy abundante en nuestra agitada sociedad, y que Beard describió con la denominación de NEURASTENIA CEREBRAL. Con decir que el cuadro de la enfermedad de Beard representa un cuadro completo de actividad patológica del cerebro, ejerciendo acciones inhibitorias sobre los centros nerviosos inferiores, ya queda sobreentendida la indicación del hipnotismo, cuya utilidad terapéutica en estos casos ha sido plenamente confirmada por la práctica.

Igualmente racional y eficaz es el hipnotismo en la terapéutica de diversos tipos de ENAJENACIONES MENTALES DELIRANTES, ya primitivas, ya secundarias, según lo han demostrado en sus clínicas algunos frenópatas, y, en primer término el doctor Ag. Voisin (1).

(1) *De l'Hypnotisme et de la Suggestion hypnotique dans leurs applications au traitement des maladies nerveuses et mentales*, par le docteur Auguste Voisin, médecin à la Salpetrière. — (*Revue de l'hypnotisme*, première année, Paris, 1887).

Paréceme ocioso advertir que en las demencias, término común de degradación cerebral para todas las vesanías incurables, y en los defectos de desarrollo frénico (idiotismo, cretinismo, imbecilidad), es del todo inútil acudir á la hipnoterapia.

Algo como ello ocurre también con la locura epiléptica, pues en ésta y aun en la epilepsia sin locura, los resultados de la terapéutica hipnótica han sido hasta ahora infieles, dudosos y en ocasiones enteramente nulos.

El hipnotismo, empleado como agente de ANESTESIA QUIRÚRGICO-OPERATORIA, ha recibido también su sanción de la experiencia; pero dista mucho este procedimiento de poder sustituir, en la práctica corriente, á la anestesia clorofórmica, á pesar de los inconvenientes y peligros de esta última.

Y la razón es obvia.—La analgesia completa y profunda, no se produce más que en ciertos estados hipnóticos, y á estos estados no llegan todos los sujetos, y los que llegan no es sino después de cierto número de hipnotizaciones. Se comprende, pues, que no siempre un enfermo operable se hallará en disposición tal que permita contar con la insensibilidad sonambúlica ó letárgica en el acto de la operación; quiero decir *contar con seguridad*, cuando se trate de grandes operaciones, y cuando el enfermo no haya sido anteriormente *educado en la hipnosis*. —Hay que tener también en cuenta la influencia de las auto-sugestiones ó estados cerebrales precedentes al sueño ó que durante él puedan surgir; auto-sugestiones, sobre todo la del miedo, que á menudo invalidan los esfuerzos del hipnotizador para obtener la anestesia.

Sin duda por esto son relativamente pocos los casos de operaciones graves practicadas con anestesia hipnótica, y ha quedado ésta reducida á servir en las operaciones

pequeñas, de corta duración (operaciones de cirugía dentaria, dilatación de abscesos, etc.) (1).

Los casos más notables de que tengo noticia son, por orden cronológico, los de J. Cloquet (1829); del doctor Loisel (de Cherburgo, 1846); los de los doctores Toswel, Fanton y Joly (de Londres, 1846); los de los doctores Ribaud y Guerineau (de Poitiers, 1847 y 1859); los de Broca y Follin (de París), y los de Esdeile (de Calcuta, 1859); del doctor Pitres, de Burdeos, 1866), y uno del doctor Herrero (Valladolid, 1891).

Mucho más numerosas son las observaciones relativas á la aplicación de la anestesia ó de la semi-anestesia hipnótica en OBSTETRICIA.

Basta recordar los resultados obtenidos por Pritzl (de Viena), Dumontpallier (de París), Mesnet (de París), Liébeault (de Nancy), Auvard y Secheyron (de París).

El doctor Herrero, á pesar de carecer de experiencia propia en este asunto, se muestra gran partidario de la anestesia hipnótica en el parto.—La verdad es que pudiera prestar muy buenos servicios; pero me temo que todavía ha de pasar algún tiempo antes que la veamos generalizada en nuestro país, donde los tocólogos distan aún mucho de emplear la cloroformización tan á menudo como los ingleses.

Cuando se llega al grado de sueño suficiente para producir la anestesia total, se obtiene una notable tranquilidad de la parturiente, ausencia de todo dolor, aceleración del trabajo del parto, y olvido al despertar.—Sin embargo, aunque no se alcance la anestesia completa,

(1) De esta misma clase son las operaciones practicadas por Bernheim con el auxilio de la analgesia sugerida. (V. su obra *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie. Études nouvelles*, París, 1891).

basta una semianestesia para aliviar considerablemente los padecimientos y hacerlos muy tolerables.

Entiendo que en uno y otro caso es casi indispensable *haber preparado con tiempo* á la mujer para la hipnotización obstétrica, y esto no puede hacerse sino por medio de la sugestión, á fin de asegurar el resultado de la hipnosis.—También me parece que no hay para qué eliminar en absoluto del acto de la hipnotización tocológica las sugestiones oportunas que á menudo pueden prestar muy buenos servicios.

Recuerdo un caso al que asistí con mi malogrado amigo el insigne tocólogo doctor Campá y Porta, en el cual por medio de la sugestión obtuvimos la anestesia que la parturiente necesitaba, y que, dadas sus condiciones orgánicas, no habría sido prudente procurarla por la cloroformización que ella solicitaba con insistencia.

He aquí ahora la opinión de los doctores Auvard y Secheyron, resumida y expresada en las siguientes conclusiones (1):

1.ª El hipnotismo puede producirse durante el parto; pero ordinariamente con más dificultad que en el estado normal.

2.ª Durante el parto, el hipnotismo puede verosímilmente presentarse en todas las formas.—(Los autores, sin embargo, no han observado nunca una catalepsia caracterizada.)

3.ª La ventaja de la hipnotización durante el parto es producir la anestesia. La supresión del dolor podrá obtenerse, ora por simple letargía, ora por el sonambulismo, con ó sin sugestión.

(1) *L'hypnotisme et la suggestion en obstétrique*, par le docteur Auvard, accoucheur des hôpitaux, et Secheyron, ancien interne. (*Archives de Tocologie*, 1888).

4.ª La insensibilidad está lejos de ser el resultado constante de la hipnosis provocada en el parto. Hay casos en los cuales el resultado es completo, otros en los que no se ha obtenido más que un resultado parcial, y algunos de éxito completamente negativo.

Á esta conclusión hace el doctor Herrero, con muchísimo juicio y poderosa lógica, el siguiente comentario:

«No parece sino que todo el mundo estudia el hipnotismo con el afán y el propósito de encontrarle fracasos. Si nos dijeran que el cloroformo dormía y anestesiaba á unos individuos, dejaba á otros más despiertos y más sensibles que antes estaban, y producía en otros una ligera somnolencia, ¿lo creeríamos? Claro que no. Estos efectos diferentes sólo podríamos explicárnoslos suponiendo que se había empleado *una dosis constante* en diferentes individuos. Esto es lo que pasa con el hipnotismo: dosis constantes de acciones hipnogénicas en individuos diferentes, resultados diferentes; dosis diferentes *adecuadas* á la resistencia de cada individuo, dan resultados idénticos si la adecuación es perfecta, semejantes si no lo es tanto. Lo contrario sería absurdo por contrario á la verdad axiomática de que, *iguales causas en igualdad de circunstancias*, producen los mismos efectos, y nadie se ocupa de *igualar las circunstancias*, cuando se trata del hipnotismo. Que hay grados de éste entre cuyos fenómenos no está la analgesia, no merece ni formularse como conclusión de un estudio de pretensiones como el que critico. Pero ¿se provocan otros grados en cien, en mil, en cien mil individuos de ambos sexos, de varias edades y condiciones orgánicas, acompañados *constantemente* de analgesia?—¿Por qué el presuntuoso investigador ha de culpar á la acción que pone en juego y no á su impericia para manejarla, la falta de resultados en tales ó cuales

casos? Pues no señor; *concluímos:* sirve unas veces, porque sí; no sirve otras veces, porque no; cuando lo cierto es que quienes no servimos somos nosotros mismos, y además procuramos engañarnos dando á los *insuccesos* explicaciones como éstas.»

5.ª Los fracasos son debidos, sea á que la sugestión es mal ó incompletamente aceptada, ó á que el dolor uterino hace pasar, sea del estado de letargía, ó del sonambúlico, al estado de vigilia. En otros términos: la contracción uterina dolorosa es una causa continua del despertar, contra la cual no pueden luchar eficazmente los medios que se emplean habitualmente para provocar la hipnosis. En esta lucha entre el útero y el hipnotizador, la victoria pertenece con frecuencia al útero, sobre todo durante el período de expulsión.

Á lo cual sigue replicando el doctor Sánchez Herrero:

«¿Se puede aumentar la sugestibilidad? ¿Sí ó no? Si se puede, como he probado en la primera parte de este libro, auméntese lo necesario y con tiempo, y no habrá fracaso por esta causa. El dolor uterino no puede despertar al sujeto, cuando tal dolor no existe; es decir, cuando hay analgesia suficiente para amputar un miembro sin dolor del operado, cuyos dolores en estado de vigilia son bien superiores á los del parto. Esa es la analgesia provocable por las acciones hipnogénicas, y la que hay que saber provocar. Lo que es que cuando no se sabe, no se provoca. El hipnotizador no tiene para qué luchar con el útero durante los dolores chicos ni grandes; el hipnotizador deja al útero en paz que haga su oficio, y prepara el cerebro de la embarazada para que cuando llegue el caso el útero no pueda molestarle. Á veces para esta preparación bastan algunos minutos, pero *ordinariamente* son necesarias algunas semanas; y en vez de aguardar, por si se encuentra una excepción, procederá sabiamente ateniéndose á la regla y empezando la labor cuando deba empezarla (1).»

Los doctores Auvard y Secheyron en otras conclusiones que siguen á las que acabo de traducir, al par que amplían las anteriores (y por lo mismo resultan ociosas), no dejan de consignar los peligros que puede ofrecer la hipnotización obstétrica considerada desde el punto de vista médico-legal.

Dejaré tambien al doctor S. Herrero el cuidado de contestar á esto y copiaré sus mismas palabras, más elocuentes y más terminantes que las que yo pudiera estampar por mi cuenta.

Dice así el ilustre hipnoterapa español:

«En los abusos á que el hipnotismo se presta fundan su preferencia por el cloroformo. No hay abuso, ni falta, ni delito que no puedan cometerse también en el sueño clorofórmico. En cambio, éste será siempre un envenenamiento, mientras que el hipnotismo será siempre un verdadero sueño, semejante, si no idéntico, al ordinario, á que nos obliga el ritmo fisiológico del sistema nervioso. Hipnotismo y cloroformización terapéuticos no serán nunca criminales. Las que pueden serlo son las intenciones con las cuales se aplican, y los actos realizados ó los impulsos sugeridos en la sombra de su inconsciencia. Pero al hipnotizador honrado y prudente jamás puede ni rozarle la epidermis la sombra de suposiciones parecidas.» (Pág. 566.)

(1) Obra citada, págs. 565 y siguientes.

VI

La sugestión en el hipnotismo como medio de tratamiento.—Su utilidad en diversas enfermedades.—Resultados clínicos.—Estadísticas de hipnoterapia.—Procedimientos de hipnotización y de sugestión terapéuticas.

La sugestión hipnótica, ó la sugestión ejercida durante el sueño hipnótico, tiene aún más aplicaciones en terapéutica que el hipnotismo sin sugestión.

Los partidarios de entrambos métodos no pretendemos que ocupen un lugar absoluto y exclusivo en el arte de curar; antes al contrario, creémoslos compatibles y combinables con muchos otros procedimientos terapéuticos, en infinidad de casos; pero quisiéramos que todos los médicos se convenciesen de la inmensa utilidad que pueden prestarles en la práctica, y prescindieran de una vez de añejas preocupaciones y rutinas, al menos para dedicarse á examinar sin pasión un asunto serio, en el cual las teorías científicas vienen todos los días demostradas y confirmadas por multitud de hechos y resultados clínicos, fáciles de certificar, y cuya elocuente significación no merece ya ser acogida con desdén.

Me guardaré de molestar al lector repitiendo una vez más que la sugestión terapéutica es tan antigua como la humanidad, y que todos la ejercemos, consciente ó inconscientemente, médicos y legos, á cada momento y, á me-

nudo, con admirable eficacia. Abundan, en efecto, los casos en los cuales la sugestión ordinaria, la que se practica en estado de vigilia, basta á producir alivios y curaciones que á las veces pudieran calificarse de miraculosas; pero es positivo que el hipnotismo determina estados cerebrales favorabilísimos para acrecer la fuerza y el alcance de las sugestiones. Será, por consiguiente, condición propicia á la consecución del fin que el médico se propone cuando emplea aquel procedimiento de psicoterapia.

Se hace dificilísimo fijar, en términos generales, los límites de la sugestión hipnótica. Quiero decir que no es posible trazar previamente y de un modo preciso, las fronteras del campo de su acción terapéutica.—Una excepción, sin embargo, cabe y debe hacerse desde luego. Cualquiera que sea la indicación que con la sugestión hipnótica ó no hipnótica trate de llenarse, requiérese ante todo una condición indispensable para que pueda cumplirse: que el cerebro del sujeto se halla en *aptitud receptora*. Carecen de *receptividad* todos los sujetos *que no entienden*, sea por causa accidental y transitoria, sea por lesiones ó defectos permanentes é irremediables.—Deben, pues, eliminarse de esta terapéutica los dementes completos, los idiotas y cretinos, los niños de muy poca edad, los que se hallan en síncope, los que padecen una intoxicación alcohólica aguda, mórfica, clorofórmica, etc., en grado profundo, el comatoso, etc. Algunos de ellos serán quizás *hipnotizables*; pero no serán *sugestionables* (1).

(1) He podido convencerme de esto prácticamente. En algún caso he puesto á prueba mi propia paciencia tratando de aplicar el hipnotismo sugestivo á cerebros semi idiotas: he logrado obtener el sueño hipnótico, pero no hacer eficaces las sugestiones. Ya sé que esto era de prever, mas valía la pena de ensayarlo para reforzar experimentalmente mi convicción.

Para muchos clínicos la hipnoterapia sugestiva está circunscrita, en sus indicaciones, á las enfermedades por simple trastorno dinámico ó funcional, que suelen llamarse *sine materia*.—Yo no puedo concebir trastorno funcional alguno sin *cosa trastornada* (como no se concibe el movimiento sin *cosa movida); y* por lo tanto me voy con los que creen que toda alteración morbosa en el dinamismo de un organismo viviente, supone *una lesión anatómica,* siquiera ésta sea transitoria, fugaz, indemostrable por nuestros actuales medios de investigación, y singularmente por el examen necroscópico, que no suele comprobar más que las lesiones *permanentes,* de las cuales la mayor parte no son coetáneas y causales de la enfermedad, sino producto de ésta, aunque á su vez puedan convertirse en *causa* de trastornos secundarios.—Pero aun suponiendo que una enfermedad se haya originado de alteración anatómica de carácter permanente, no quiere esto decir que la causa patógena, *sólo por ser permanente* sea *irremediable* ó *ineliminable.* Muchas son las lesiones de aquella clase que, á pesar de su gravedad y *profundidad,* llegan á entrar en un proceso regresivo hacia el estado normal, unas veces por los solos esfuerzos ó medios de defensa naturales que el organismo posee, y otras por estos esfuerzos sostenidos, ayudados y dirigidos por los recursos del arte. —¿Sería lógico y justo borrar del catálogo de estos recursos, en semejantes casos, al hipnotismo sugestivo? ¿Por qué razón? ¿Porque su acción primitiva é inmediata se ejerce sobre los dinamismos cerebrales?—¿Pues, por ventura, no conocemos el extenso y potente influjo de estos dinamismos sobre todas las funciones de la economía humana?—¿No le vemos modificar los fenómenos de circulación, de respiración, de secreción, de excreción, de nutrición, etc., etc.?—¿No es por medio del

juego suscitado de alguno, de algunos ó de muchos de estos fenómenos, como se ejercen las llamadas *acciones terapéuticas*? Si á título de excitadores de estas acciones se admiten en el *arsenal* del arte de curar infinidad de *remedios* más ó menos útiles, perfecto derecho tiene á figurar entre ellos la sugestión hipnótica á título de excitador de los dinamismos psíquicos, que al fin y al cabo son dinamismos cuya acción terapéutica no cabe negar.

Luego la *limitación* de las indicaciones de la hipnoterapia sugestiva no deberá basarse en la mayor ó menor extensión, gravedad y carácter de permanencia de las alteraciones anatómicas que hayan determinado ó *causado* la enfermedad, ó que ésta haya producido. La naturaleza, la gravedad, la importancia, ó la *irremediabilidad* de dichas lesiones anatómicas, lo que realmente limitarán, en cada caso particular, será el *alcance*, la *acción*, la *eficacia*, lo que yo llamaría el *trabajo útil* de la hipnoterapia; ni más ni menos que limitan el *trabajo útil* de cualquier otro agente terapéutico.

En la práctica siempre tendrá el médico que luchar con estados morbosos cuya incurabilidad sospechará fundadamente unas veces, y otras la conocerá á ciencia cierta. —Parece que lo cuerdo, en tales casos, sería abstenerse de emplear el hipnotismo y todo otro tratamiento, siquiera para ahorrarse un fracaso previsto. Pienso, sin embargo, *que es obligatorio arrostrar el fracaso*, porque á menudo sucede que lo que creíamos que había de ser inútil, no lo es, ó por lo menos no lo es del todo. Y esto puede depender, y depende en efecto, de que al establecer un diagnóstico, por muy bien que lo hagamos, es dificilísimo que apreciemos con matemática exactitud, no diré ya la *calidad*, sino la *cantidad* del daño; de lo cual viene á resultar que el error cometido trasciende lógicamente al pronós-

tico.—Hay, pues, que atenerse al aforismo aquel de que: «más vale ensayar un remedio dudoso, que no prescindir de todo remedio (1).»

Demás de que, aunque en ocasiones el hipnotismo terapéutico no pueda cumplir racionalmente una indicación causal, cabe que se le utilice para llenar indicaciones sintomáticas; las cuales, por más que algunos patólogos las miren con cierto desdén, no dejan de ser de la mayor importancia en multitud de casos.—Procesos morbosos hay cuya modificación ó cuya curación definitiva sería dificilísima, acaso imposible de obtener, si antes con antes no se acudiese á dominar determinados síntomas que por sí solos bastan á malgastar ó agotar las energías del organismo, produciendo agravaciones y alteraciones de mayor cuantía, y hasta la muerte misma. Y esto sábelo bien todo clínico juicioso y de alguna experiencia.

Si fuésemos á ahondar mucho en esta materia, no nos costaría gran trabajo demostrar que la mayor parte de las indicaciones terapéuticas no son más que *indicaciones sintomáticas*; y aun pudiéramos tenernos por muy dichosos

(1) Respecto á la limitación de las indicaciones del hipnotismo sugestivo, dice el doctor Herrero:

«La eficacia de la sugestión estará en razón inversa de la energía de la causa morbosa, cuya naturaleza, haciéndola más ó menos removible y eliminable, puede también indicar ó contraindicar el empleo del agente en cuestión. Como para obtener el hipnotismo sugestible al máximum es necesario *tiempo*, si la rapidez de la acción patógena no lo deja, ella contraindicará además la sugestión hipnótica. — Así es que, causas débiles eliminables ocasionando procesos patológicos crónicos, serán las condiciones más favorables para la acción sugestivo-terápica; causas débiles eliminables ocasionando procesos agudos, lo serán también en muchos casos; causas enérgicas eliminables ocasionando procesos agudos, la aconsejarán en algunos; pero causas enérgicas aunque eliminables ocasionándolos agudos, casi la excluirán por completo, y causas enérgicas no eliminables, ya ocasionen perturbaciones crónicas, ya agudas, la contraindicarán formalmente.» (Obra citada, pág. 577).

si siempre nos fuera dado cumplirlas bien y enteramente, porque ¿acaso la supresión de los síntomas uno á uno, la desaparición del conjunto de ellos, que llamamos *síndrome*, no equivaldría á la *curación* de la enfermedad?

Un agente, pues, como la sugestión hipnótica que, obrando por medio de los maravillosos resortes *del inconsciente*, pone en juego dinamismos de acción enérgica, segura, manejable y dirigible por el médico entendido y discreto; un agente exento de los riesgos de otros cuya acción casi siempre es imposible limitar y circunscribir, puesto que no obran sobre una función determinada sino á condición de hacer sentir lo que llamamos *su acción fisiológica* sobre todo el organismo; un agente así, digo, tendrá siempre valor propio, ya se le aplique á cumplir una indicación meramente sintomática, ya se le emplee en el concepto, más importante, de formar la base de lo que suele denominarse *terapéutica causal*.

No estoy escribiendo un tratado completo de hipnoterapia: por consiguiente me contraeré, en este lugar, á reseñar con alguna rapidez las principales enfermedades en las cuales se ha hecho aplicación de la terapéutica hipnótico-sugestiva.

En el HISTERISMO, HISTERO-EPILEPSIA y EPILEPSIA.— Sin entrar en el estudio de estas neurosis, ni menos en la discusión de las diversas teorías ideadas para explicar su génesis, cosa que no comportaría la índole de este trabajo, le bastará al lector recordar, en globo, el síndrome de las principales manifestaciones de aquellas dolencias para comprender que en las mismas ha de estar frecuentemente indicado el empleo de la sugestión hipnótica. En efecto, prescindiendo de si el histerismo, la histero-epilepsia y la epilepsia constituyen tres enfermedades completamente distintas, ó si son sólo *tres grados* distintos (con numerosos matices intermedios de unión entre sí) de una larga serie de padecimientos que acaso arranque en el neurosismo y termine en la demencia paralítica; prescindiendo también de si el histerismo se explica mejor por la teoría de Landouzy que por la de Briquet, ó por la de Sydenham que por la de Rosenthal ó la de Strümpell; dejando aparte lo de si la epilepsia depende de la congestión cerebral, como sostiene Solly, ó del espasmo de las arterias del encéfalo, como afirman Kaussmaul y Tenner, ó del *traquelismo* de Marshall Hall, ó de la lesión del cuerno de Ammón, según Meynert, de alteraciones anatómicas de la médula oblongada (Schröder, Nothangel y otros), ó de las lesiones corticales admitidas por Pitres, Jackson, Ferrier, Albertoni, Luisiani, etc., ó de las deformidades cranianas, como Lasègue afirma, etc., etc.; prescindiendo, vuelvo á decir, de todo esto, convengamos en que, ya en el terreno de la observación clínica, resulta evidente que todas las manifestaciones de los susodichos estados morbosos acusan, como hecho común y fundamental de su fisiología patológica, una hiperexcitabilidad del sistema nervioso, ora creada por irritantes accidentales, ora transmitida por herencia, ora brotando con acentuación exagerada por la combinación de los dos órdenes de causas.

En esta sobrexcitabilidad de los centros nerviosos se vislumbra el fundamento de las indicaciones del hipnotismo sugestivo.

La extensísima gamma de hechos patológicos de inhibición y de dinamogenia que, de mil maneras combinados, determinan el complicado y á las veces proteico sín-

drome de las dolencias en cuestión, ofrece anchuroso campo para ensayar las también variadas, abundantes y poderosas acciones correlativas, sustitutivas ó antagónicas, suscitadas por la sugestión hipnótica.—Es lógico, es racional oponer á ciertos dinamismos nerviosos desarmonizados ó desbarajustados, otros dinamismos cuyo ritmo y dirección se impongan y obliguen á entrar en caja á la función ó funciones alteradas por los primeros.

Desde los simples y ligeros desequilibrios de inervación del histerismo vaporoso hasta la terrible crisis convulsiva de la histero-epilepsia y del *mal comicial*, media un espacio enorme lleno de anestesias, temblores, contracturas, parálisis, ilusiones, alucinaciones, trastornos afectivos y de ideación, etc., etc.—Ya se comprende, pues, cuán variadas tendrán que ser las aplicaciones del procedimiento hipnótico sugestivo, y cuán variables los resultados terapéuticos que de él puedan esperarse.

Por regla general, la eficacia de la sugestión hipnótica está, en cada caso particular, en razón inversa de la gravedad y cronicidad de las manifestaciones patológicas que constituyen la dolencia. Así es que, en igualdad de las demás circunstancias, costará más de curar un epiléptico, que no un histero-epiléptico, y éste más que un paciente de histerismo sencillo.—Hay que advertir que *siempre* la condición de *hereditaria* es la más desfavorable al éxito del tratamiento.—Por lo demás, las formas bien definidas y acentuadas, las formas que pudieran llamarse *clásicas* del histerismo, suministran un número considerabilísimo de curaciones.—Es admirable, y en ocasiones prodigioso, el resultado obtenido de la sugestión hipnótica en infinidad de casos, aun de los antiguos y rebeldes á toda otra medicación.—Quienquiera que haya manejado el procedimiento con alguna frecuencia, podrá haberse

convencido de la utilidad del mismo y recordará en este momento ejemplos de observación propia que confirman la verdad de lo que digo, y que se parecen de todo en todo á las historias clínicas de esta clase consignadas en los tratados de hipnología médica.—Á las veces sorprende ver cómo después de un corto número de sesiones, ó acaso después de *una sola sesión*, desaparecen parálisis sensoriales, parálisis musculares, neuralgias, accesos convulsivos, espasmos, etc., que habían agotado el sufrimiento del pobre histérico y la paciencia del médico.

Sin embargo, no siempre se obtiene el éxito con tanta rapidez. Á menudo el médico hipnotizador tiene que poner de su parte mucha constancia y no menos habilidad. Hay que luchar, en ciertos casos, contra la antigüedad del mal, que ha echado honda raigambre en lo que pudieran llamarse *hábitos nerviosos* del enfermo, sobre todo, según antes he dicho, si el histerismo lleva el sello fatal de la herencia. Tampoco es raro tropezar con pacientes en quienes las contrasugestiones ejercidas por sus allegados ó por otras personas, y aun las autosugestiones despertadas por impresiones diversas, por asociaciones fortuitas de ideas ó de sensaciones, tienden de continuo á regenerar los desórdenes funcionales, y contrarían ó neutralizan la acción de las sugestiones terapéuticas.—Fuerza es, entonces, resignarse á sostener el tratamiento durante semanas ó meses, y estar apercibido para hacer frente á las recidivas y recaídas.—La experiencia, sin embargo, enseña que no hay que desesperar. Prácticamente me he convencido de que de estas y otras parecidas dificultades suele triunfarse al fin cuando, como dice Bernheim, se insiste con paciencia, sin brusquedad, hasta corregir aquellas modalidades patológicas y disipar todas ó casi todas sus manifestaciones.

No me cansaré de repetirlo: el resultado depende, en gran parte, del procedimiento que se emplea. El *modo operatorio*, de suma importancia en toda intervención terapéutica, la tiene todavía mayor en la terapéutica hipnótico-sugestiva.—Es trabajo delicado, pero indispensable, el de adaptar la sugestión á cada individualidad, es decir, al modo de ser psíquico de cada enfermo. Habrá pacientes de temple duro y de carácter rebelde, que necesitarán, al menos en ciertos momentos, que el médico se les imponga por medio de una sugestión autoritaria, ejercida en tono enérgico, despótico y hasta terrorífico y amenazador; pero en la inmensa mayoría de las personas histéricas, singularmente niños y mujeres, semejantes recursos suelen hacerse contraproducentes. La intimidación, las emociones violentas producidas por la sugestión mejor intencionada, sobre resultar ineficaces, pueden suscitar diversos accidentes nerviosos, las crisis convulsivas inclusive.—No faltan médicos que tomando nota de algunos casos de este género, han pretendido deducir que el hipnotismo determina las manifestaciones histéricas; imputación injusta, porque no es el hipnotismo quien provoca dichas manifestaciones, sino la sacudida psíquica, la emoción violenta innecesariamente producida durante el sueño hipnótico por la impericia ó el atolondramiento del operador; como las habrían provocado cualquier otra emoción ó sacudida análogas sobrevenidas *per accidens* en el estado de vigilia.—Hay que captarse á todo trance la voluntad y la confianza del enfermo, y sería mal modo de conseguirlo el comenzar regañándole ó asustándole. Al contrario: debe atendérsele, escucharle con interés, compadecer su situación, compartirla hasta cierto punto; pero infundirle al mismo tiempo esperanza y prometerle una curación completa

ó por lo menos (si no se cree ésta posible) un alivio considerable y duradero; preséntesele el procedimiento hipnoterápico como cosa sencilla y despójeselo de las maneras aparatosas á que suelen ser aficionados algunos médicos jóvenes y entusiastas, porque á fe mía que no se necesita para nada semejante *mise en scène*, si no es para estorbar, y la naturalidad no ha estado nunca reñida con la seriedad científica.

Repito que es raro que operando con pulso, inteligencia y constancia, no se llegue á triunfar de las principales manifestaciones del histerismo; lo cual no quiere decir que no haya síntomas persistentes y rebeldes que obliguen á redoblar los esfuerzos. — Hay, por ejemplo, dolores, hemianestesias, contracturas, espasmos (singularmente el esofagismo), que acostumbran á resistirse á la acción sugestiva de algunas y aun de muchas sesiones. La prudencia clínica aconseja, en estos casos, ser muy parco en prometer al enfermo la *desaparición pronta* del síntoma en cuestión, á fin de que el desengaño repetido no venga á despertar contrasugestiones que dificulten todavía más el buen éxito. Y así tengo por conducta cuerda la de *anunciar para un plazo cuyo límite no debe al principio fijarse definitivamente*, el alivio progresivo, la desaparición gradual del síntoma rebelde, menudear las sesiones, hacerlas si es preciso *subintrantes*, y concretar la sugestión á lo esencial, reduciéndola á *sugestión única*. A medida que el tratamiento va obrando, á medida que el alivio se produce, puédese comenzar á fijar *la duración del plazo* necesario para la curación total, hasta que ya pueda contarse con que el enfermo *tiene seguridad de sí mismo*, es decir, que se halla bien penetrado de que el síntoma acabará por desaparecer pronto. Entonces puede darse el *golpe final;* fijar el día de la desaparición y *suge-*

rirla definitivamente.—De este modo he logrado vencer, más de una vez, dificultades que en las primeras sesiones parecían insuperables.

En ciertos casos conviene reforzar el poder de la sugestión ordinaria con el poder sugestivo de alguna maniobra ó apariencia de medicación que acrezca la confianza del paciente; el cual puede muy bien ser de aquellos tan débiles de espíritu, tan desconfiados ó tan cavilosos, que llevan en su propia imaginación el principal factor contrasugestivo. El hipnoterapa no debe olvidar que no es su palabra la que verdaderamente cura, sino los dinamismos psíquicos que en el enfermo despierta.

Lo mismo cuando la curación se obtiene con prontitud y facilidad, como cuando no se alcanza sino tras larga y penosa brega, paréceme conveniente y casi indispensable no suprimir en seco el tratamiento. Poco cuesta el ir escalonando y espaciando las sesiones hasta cesar del todo. Con ello el enfermo se afianza más en sus propias energías psíquicas, y no cae en el desánimo que le produciría el verse privado súbitamente del apoyo que le prestaba la fuerza de voluntad de su médico.

Así y todo, caben, como he dicho más atrás, las recidivas y las recaídas. Téngase presente que un enfermo de temple histérico, aunque se haya curado de sus accesos, mientras conserve su exagerada impresionabilidad nerviosa tendrá siempre que sufrir las consecuencias de ella; las mismas ó parecidas causas que determinaron las primeras manifestaciones histéricas pueden reproducirlas, si vuelven nuevamente á obrar (emociones, sustos, pasiones contrariadas, etc.); y más que más cuando las causas histerógenas radican en lesiones orgánicas descuidadas, rebeldes ó acaso incurables (enfermedades del testículo, de la matriz, del ovario, etc.)

Haciendo hincapié en estos casos de recaídas, algunos adversarios de la hipnoterapia han llegado á exclamar: «La sugestión hipnótica no cura el histerismo. Lo que se hace es sustituir la crisis de convulsión histérica por la crisis de neurosis hipnótica; pero así que se deja de provocar ésta, reaparece aquélla.»—Como se ve, la argumentación parte de la idea equivocada, difundida por la escuela de París, de que el hipnotismo es una manifestación de la histeria.—Ya se ha demostrado plenamente lo erróneo de semejante afirmación, y la práctica se encarga además de comprobar todos los días que hay muchos histéricos cuya curación persiste durante meses y años después de haber cesado en el tratamiento, y á veces aun habiéndose reproducido las causas que dieron origen á la enfermedad.—Empero supongamos que las cosas pasen como pretenden los partidarios de la aludida doctrina; admitamos por un momento que se trata efectivamente, no de una *curación*, sino sólo de una *sustitución* de una neurosis por otra. ¿Dejaría por ello de ser utilísima la hipnoterapia en el histerismo? Neurosis por neurosis, entre la molesta, terrible y peligrosa caracterizada por las manifestaciones histéricas, y la suave, apacible é inofensiva provocada por el hipnotismo, paréceme que la elección no puede ser dudosa.—En muchas otras enfermedades, y con muchos otros tratamientos nos consideraríamos felices si podíamos obtener un resultado análogo.—Sustituir á una neuralgia, á una parálisis, á una convulsión, etc., etc., unos cuantos minutos de sueño reposado y unas cuantas sugestiones, será siempre un partido muy aceptable; procurarle á un enfermo de continuo atormentado por cien síntomas molestos ó qui-

zás crueles, horas enteras, días, semanas, meses y años de calma y bienestar... aunque no fuera más que de *alivio*, á cambio de una ó de muchas series de sesiones de hipnotización, bien puede considerarse como un verdadero éxito terapéutico. Pero no hay remedio: los detractores del hipnotismo, como los detractores de todo método terápico nuevo, ó que les parece nuevo, proceden siempre con la misma lógica ó con la misma falta de lógica: primero desdeñan el hipnotismo porque, según ellos dicen, no puede servir para curar nada; y cuando los hechos se les imponen y les prueban que *sirve para curar algo*, intentan desacreditarlo porque *no lo cura todo*. ¡Singular manera de discurrir!

En la epilepsia propiamente tal, sobre todo en las formas graves, la sugestión hipnótica resulta á menudo ineficaz, ó por lo menos no suelen conseguirse con ella curaciones completas y definitivas. Mucho es, sin embargo, aumentar y prolongar gradualmente los espacios entre acceso y acceso, lograr que éstos disminuyan de intensidad, ó suspenderlos durante una larga temporada. —Dada la índole de la enfermedad, la rebeldía que la caracteriza y su curso traicionero, al emprender el tratamiento hipnoterápico, lo mismo que al emprender cualquiera otro de los innumerables tratamientos hasta el día ensayados, sería aventurado predecir un éxito feliz fundándolo en una mejoría que, á las veces, es sólo transitoria y á lo mejor desaparece, truncando las ilusiones del médico y las esperanzas del pobre enfermo.

Cada uno de estos fracasos viene á disminuir la eficacia de las sugestiones sucesivas, porque las debilita y las contraría la *auto-sugestión de desconfianza* engendrada en el ánimo del paciente por el escarmiento.

Ocioso es repetir que los epilépticos marcados con el

estigma de *la herencia* son los más difíciles de curar, y aun de aliviar (1).

En la NEURASTENIA.—Ya he dicho lo que en ella puede obtenerse del hipnotismo *sin sugestión*. Utilísima es también la *sugestión hipnótica*, generalmente hablando, en los neurasténicos; pero no deja de ofrecer sus dificultades y sus desengaños.

La serie de las alteraciones de inervación que constituye lo que se ha llamado neurastenia, es por lo menos tan extensa y tan variada y tan *variable* como la serie de las manifestaciones histéricas.—Así, no es de extrañar que los neuropatólogos hayan admitido y descrito un considerabilísimo número de *formas* y *grados* de aquella enfermedad; y yo estoy por decir que, en la práctica, lo positivo es que cada enfermo constituye un tipo mórbido más ó menos parecido á otros de la misma clase, pero únicamente *igual á sí mismo*.

Quienquiera que haya tenido que tratar á estos desgraciados, víctimas de los desbarates de su sistema nervioso, y, sobre todo, quienquiera que haya tenido que hipnotizarles, se pondrá de mi parte cuando me oiga afirmar que no existen, en clínica neuropática, enfermos tan dificultosos y comprometedores como ellos.—Es verdad que se le presentarán al hipnólogo casos en los cuales, por medio de sugestiones bien dirigidas, triunfará de síntomas más ó menos molestos y rebeldes; pero en muchos otros perderá una suma colosal de tiempo y de

(1) Manifiéstase la fuerza de la herencia en la epilepsia quizá más que en ninguna otra neurosis.—Conocidos y demostrativos son, acerca de este particular, los brillantes trabajos de Brown Sequard y Westphal sobre la epilepsia experimental.

paciencia sin obtener la menor ventaja, ni siquiera un alivio transitorio.

Es más: hay neurasténicos *imposibles* de hipnotizar y neurasténicos que, aunque se hipnoticen, son *imposibles* de sugerir.—He luchado con ejemplares de una y otra especie; me he aplicado á vencer prevenciones, resistencias y rebeldías del sujeto, valiéndome de cuantos recursos he podido encontrar en la constancia, la persuasión, los razonamientos, la autoridad, el halago... y cuando ya contaba con la aquiescencia del interesado, ó cuando ya éste me daba toda clase de seguridades acerca de su fe en el procedimiento, sus vivos deseos de emplearlo y sus esperanzas de obtener un resultado por todo extremo satisfactorio, él y yo hemos venido á estrellarnos contra un ingente obstáculo psíquico imposible de superar: la ebullición de un cerebro donde hormiguean miriadas de ideas y de sensaciones, agitadas y revueltas sin tregua por los disparados resortes de la incansable imaginación, mantiene al enfermo en cierto estado de *distracción* constante, en una hiperexcitación vigil que inutiliza los esfuerzos que, acaso de buena voluntad, hace para dormirse. Del centro de toda aquella especie de equinoccio intracraniano se levanta siempre una suerte de *desconfianza* semi-inconsciente, vaga é indecisa, que encaja muy bien en el terreno oscilante y movedizo de la voluntad del neurasténico, el cual á un mismo tiempo *quiere* y *no quiere* curarse, porque suele estar como encariñado con su propio estado morboso, lo considera extraordinario, singularísimo y superior á todas las enfermedades conocidas, desea hacerse interesante á cuantos le rodean y contemplan, anhela ser compadecido y admirado en sus padecimientos, y siente irresistible y continua necesidad de que se le atienda, se le cuide y se le mime; y no

parece sino que teme que, admitiendo la posibilidad de curarse, ó confesando que se alivia, se va á ver privado del placer doloroso de la compasión que excita, del consuelo de los cuidados minuciosos que le prodigan, y del halago de los mimos, sin los cuales piensa que no podría vivir.

Se me dirá que estoy hablando de casos excepcionales; que, aparte de éstos, abundan los de neurastenia curable, y que las estadísticas de los hipnólogos arrojan cifras que demuestran cuánto puede esperarse de la terapéutica sugestiva en el tratamiento de diversos tipos neurasténicos, desde el raquiálgico, el gastrálgico, ó el insomne, hasta el vertiginoso, el onomatómano, el aritmómano, etc., etc. Yo á mi vez replico que todo ello es verdad, y así lo he consignado antes; pero tampoco hay nada de exagerado en lo que acabo de exponer y que me parece digno de tomarse en cuenta para la práctica.

Podrá estar indicadísima la hipnoterapia en la neurastenia, podrá en ocasiones ser la única adecuada para combatir aquel *conjunto morboso* rebelde á toda otra medicación; pero el médico imparcial no debe tener empacho en confesar su impotencia enfrente de muchos casos en los cuales, realmente, la terapéutica sugestiva resulta tan ineficaz ó tan imposible como todos los demás tratamientos.

En la HIPOCONDRÍA.—No puede en rigor decirse que la hipocondría sea una modalidad ó un grado de la neurastenia, y sin embargo, aunque se las considere á una y otra como dos enfermedades distintas, no cabe negar que ambas se dan la mano.

En medio de sus múltiples padecimientos, goza el

neurasténico de integridad mental; mientas que el hipocondríaco adolece de conceptos erróneos, de ilusiones y hasta de alucinaciones internas, con respecto á los síntomas de su dolencia que refiere casi siempre á lesiones orgánicas las más peregrinas y absurdas, imaginarias por supuesto; pero á menudo se pasa de la neurastenia á la hipocondría, sin más que dar un paso.—No siempre y en cada caso es fácil apreciar las diferencias de matices, ni seguir por puntos el curso de semejantes transformaciones. Cuando éstas llegan á cierta altura, cuando se hacen inveteradas, caen ya de lleno en la jurisdicción del alienista, el cual podrá recurrir, entre otros muchos medios de tratamiento, al de la sugestión hipnótica. Bueno será tener presente que, *una idea fija* es mucho más difícil de desarraigar, por sugestión, que no un dolor verdadero y vivísimo.

Los casos de hipocondría en que mejor puede contarse con la eficacia de la terapéutica sugestiva, son, como ya se deja suponer, los recientes y de forma atenuada, con tal de que no sean de origen hereditario.

En la COREA, ECLAMPSIA, TEMBLORES, CALAMBRES PROFESIONALES Ó ESPASMOS FUNCIONALES, y en otras neurosis.—Renuncio desde luego á la pretensión de clasificar con exactitud las enfermedades apuntadas.—Al buen sentido de mis lectores no ha de serle difícil comprender que muchas de las llamadas *neurosis* se designan con el nombre del síntoma que caracteriza ó domina el síndrome de la enfermedad, lo mismo cuando dicho síntoma no es más que el hecho ó el resultado de lesiones macroscópicas de los centros nerviosos, que cuando no representa

otra cosa que alteraciones ó interferencias de dinamismos más ó menos complejos, sin que el escalpelo ni el microscopio alcancen á descubrir en los tejidos desórdenes que puedan figurar como causa *directa* y *material* de la dolencia.—De ahí que, usando del lenguaje corriente al tratar de este ó del otro procedimiento terapéutico aplicado á esta ó la otra neurosis, resulta lo que ha de resultar por precisión, dado lo vago é indeciso de algunas de aquellas denominaciones: que el alcance de la frase varía muchísimo, porque ha de variar también muy mucho el concepto pronóstico ó de curabilidad de cada caso.

Así, por ejemplo, si decimos que el hipnotismo sugestivo se ha aplicado y se aplica diariamente para combatir la corea, la eclampsia, etc., decimos bien en términos generales, pero no decimos lo bastante para que se pueda comprender el *quantum* de eficacia del método curativo en cuestión.—Una eclampsia ó una corea de las que suelen ó solían llamarse *esenciales*, podrán dominarse perfectamente, y acaso con asombrosa rapidez, por medio de la sugestión hipnótica; pero ¿quién duda que si los movimientos coreicos ó eclámpticos no son más que *síntomas* de lesiones centrales graves, quizás irremediables, según el punto de extensión y de profundidad á que hayan llegado, la hipnoterapia sugestiva tropezará con dificultades grandes ó insuperables, lo mismo que cualquiera otra terapéutica?—¿Podrá, en tales casos, discurriendo sin pasión, exigirse de las sugestiones hipnóticas otro papel que el de medicaciones auxiliares ó sintomáticas?

Así y todo, es innegable que pueden prestar buenos servicios, aun en ocasiones en que el médico está aburrido de ensayar en vano multitud de remedios farmacológicos.

Más brillantes resultados pueden esperarse, y en efecto

se obtienen, en el tratamiento de los *calambres profesionales* ó *espasmos musculares funcionales*, en *parálisis, contracturas* y *neuralgias periféricas*, y en muchas de las llamadas *neurosis traumáticas*, en cuya génesis tiene parte principalísima el elemento psíquico.

En este terreno, los triunfos de la hipnoterapia superan, positivamente, á los de cien otros procedimientos, y acaso no tienen más rival de cuenta que la electricidad.

No me atreveré á decir otro tanto con respecto al *tétano*, sin embargo de que muchos autores de hipnología médica preconizan el tratamiento sugestivo, y suelen transcribir historias clínicas de resultados por todo extremo consoladores.—La verdad es que carezco de experiencia propia en este particular; pero demostrada ya hoy en día la naturaleza parasitaria de aquella enfermedad y conocida la gravedad de la misma, confieso que no puedo desechar de mí ciertas dudas y desconfianzas tocante á algunas *curaciones totales*, ó por mejor decir, tocante á *lo genuino* de los casos en que dichas curaciones se han obtenido exclusivamente por sugestión hipnótica.

En el PALUDISMO, SATURNISMO, HIDRARGIRISMO, etc.—Una acción de hipnotismo sugestivo se me aparece como racional y utilizable en el tratamiento de las mencionadas intoxicaciones: la de levantar el estado de ánimo del enfermo, realzar las energías de su inervación y, por lo tanto, contribuir de un modo indirecto á mejorar sus condiciones de resistencia.

Además de esto puede la hipnoterapia llenar ciertas indicaciones secundarias no despreciables, en orden á síntomas de localización de más ó menos entidad; pero, á mi ver, hay preparados como los de quinina y de hierro en las infecciones palúdicas, y agentes como la electricidad en las intoxicaciones saturninas y mercuriales que, á lo menos hasta la fecha, resultan insustituibles.

En el ALCOHOLISMO y en el MORFINISMO.—La importancia de la terapéutica sugestiva ó hipnótico-sugestiva es grandísima cuando se trata de dominar, así las alteraciones funcionales producidas por el alcohol ó la morfina, como también el hábito de alcoholizarse y de morfinizarse, verdaderas calamidades que van adquiriendo proporciones de *plagas sociales*, tanto más horrorosas y temibles, cuanto que no sólo destruyen y aniquilan la salud del cuerpo y del alma en el individuo, sino que trascienden á la especie, imprimiendo á la prole estigmas de degeneración física y moral, causa y origen ó concausa por lo menos de enfermedades incurables, y vivero de pobladores de presidios y manicomios.

Lo que casi nunca se consigue con la administración de drogas, lo que no suelen alcanzar los consejos y los ruegos, las reprimendas y las amenazas y toda especie de *sugestiones* en estado de vigilia, á saber, la curación del funesto vicio de la bebida, puede obtenerse en muchos casos por medio de la sugestión hipnótica, á fuerza de constancia y habilidad, eso sí; pero el resultado bien merece la pena del trabajo que se emplea.

Dominado el deseo ó la pasión del borracho, cobrado que haya éste aversión al vino y los licores, ó por lo menos cuando se logra sugerirle indiferencia ó disgusto por las bebidas alcohólicas, se comprende lo que debe suce-

der. Libre el organismo de la acción nociva propia del alcohol, racional es esperar que se mejoren ó curen las alteraciones del sistema nervioso y aun de otros órganos, excepción hecha, sin embargo, de los casos en que aquellos trastornos hayan llegado á destruir por completo la función, porque el poder del tóxico haya producido lesiones de tejido irremediables.

«Interfiriendo el hipnotismo y la sugestión, dice el doctor. S. Herrero, el dinamismo transitivo normal, coloca á los elementos anatómicos en condiciones de llevar enteras las energías de la vida á su función intransitiva, reconstituyente, reparadora y eliminadora de materiales nocivos y productos morbosos formados y retenidos; función todavía excitada por la sugestión misma.» (Obra citada, pág. 623).

Esta explicación puede servir también para darse cuenta del modo de obrar de la sugestión hipnótica en el morfinismo, envenenamiento tanto ó más deplorable que el debido al abuso de los alcohólicos.

Poco podía figurarse Wod, cuando ideó combatir el dolor por las inyecciones subcutáneas de morfina, que su excelente método resultara el origen de un vicio que en Europa y América amenaza superar los estragos causados en China por el opio. Desde que Levinstein dió la voz de alarma en 1875, con su comunicación á la Sociedad de Medicina de Berlín (1), la *morfinomanía* ha ido invadiendo la Francia y la Alemania, ha asaltado los Alpes, se ha extendido á Rusia y á Inglaterra, intenta aclimatarse en España, y traspasando el Océano, ejerce su funesto imperio en los Estados Unidos.

(1) Los alemanes han seguido como Levinstein, llamando *morphiumsucht* á lo que nosotros denominamos *morfinismo* y *morfinomanía*.

Casi todos los morfinómanos comienzan á serlo de la misma manera: al principio han acudido á las inyecciones con un fin terapéutico; para calmar un dolor inaguantable, para vencer un insomnio pertinaz; muchos de ellos eran neurálgicos, neurasténicos, histéricos, padecían cólicos nefríticos, hepáticos, etc.; otros buscaban en la hipnosis morfínica el alivio ó el olvido de torturas morales. — Del uso pasan facilísima y gradualmente al abuso; poco á poco se establece la tolerancia para el medicamento y se hace preciso ir aumentando la dosis; después se comienzan á gustar las dulzuras malsanas de una embriaguez cuyos deleites ficticios contrastan con las molestias reales, el torpor y la modorra de los centros nerviosos que se niegan á funcionar bajo la acción de los estímulos normales, si no se les fustiga de continuo con nuevas raciones de veneno; *veneno de la inteligencia*, como se le ha llamado; pero que acaba por ser veneno del organismo entero, cuya ruina y perecimiento se consuman con un síndrome horrible, demasiado conocido para que haya necesidad de volverlo á describir.

En las grandes urbes, y singularmente entre ciertas clases sociales donde se buscan, cultívanse y se alambican los refinamientos de todo vicio, una curiosidad enfermiza y el perenne contagio del ejemplo, son factores principalísimos para que la morfinomanía se eleve á *moda*, por desgracia más permanente que las indumentarias, y adquiera proporciones y extensión tales que el asunto ha llegado ya á revestir la importancia de un grave problema de higiene pública, no menos pavoroso que el del alcoholismo y el de la borrachera de éter ó de hakchist.

En la práctica particular ó en la práctica nosocómica, los medios con que puede contar el médico para combatir el morfinismo no son tantos ni tan valiosos que le permi-

tan desdeñar el auxilio de la sugestión hipnótica.—Si, como he dicho antes, el morfinismo y la morfinomanía arrancan muchas veces del abuso terapéutico del medicamento, gran cosa es poder sustituir la acción sedante de éste por la acción de un *matadolores* no menos potente, pero menos peligroso Ya se deja adivinar el bien que reportarán de aquella sustitución los individuos que aún se hallen en el comienzo del resbaladero que acabaría por llevarles hasta la morfinomanía.—Cuando la enfermedad ha llegado á su apogeo, cuando el vicio se ha hecho crónico y arraigado, crecen las dificultades prácticas del hipnoterapa y disminuyen extraordinariamente las probabilidades de la curación.—Es verdad que Bernheim, por ejemplo, cita casos que animan á no desesperar aún en medio de circunstancias desfavorables; pero no es por desgracia menos cierto que los morfinómanos recalcitrantes y empedernidos se resisten tenazmente á todo tratamiento, á toda medicación que les prive del uso de su veneno favorito, único manantial, para ellos, de las últimas ráfagas de excitación lúcida y beatitud morbosa que, cada vez más de tarde en tarde, interrumpen el habitual estado de torpor, de decaimiento y desánimo, de anulación de la voluntad, de delirios de persecuciones, de alucinaciones terroríficas y de aquella especial é invencible pereza que hace que el enfermo se encariñe con la cama hasta el punto de estar dominado completamente por la que algunos autores han llamado *manía lectuaria*.

En estos casos, á pesar de toda la constancia y paciencia imaginables por parte del médico, á pesar de prolongar mucho el tratamiento hipnoterápico, hay que resignarse á ver frecuentes recaídas, recidivas y reincidencias, ó á sufrir verdaderas derrotas.—Verdad es que cuando en el alcoholismo y en el morfinismo llega á hacerse inútil ó ineficaz la sugestión hipnótica, bien puede asegurarse, apoyándose en la experiencia, que no hay ninguna otra terapéutica posible.

En LESIONES ORGÁNICAS DE LOS CENTROS NERVIOSOS.—¿Debe proscribirse la psicoterapia del tratamiento de estas lesiones?

Es indudable (aun sin necesidad de entrar en detalles) que en el abundoso catálogo de las encefalopatías y mielopatías hay un crecido número de enfermedades cuyo síndrome depende de lesiones de tejido dificilísimas ó imposibles de remediar.—Un foco hemorrágico cerebral, la destrucción de un territorio de la cápsula interna, las esclerosis en placas, las esclerosis fasciculadas, la necrosis de las células de los cuerpos anteriores de la substancia gris, los procesos de reblandecimiento, etc., etc., claro está que, cuando llegan á cierto grado, caen fuera del alcance curativo de la sugestión hipnótica y de todos los agentes de la materia médica, porque una vez consumada la ruina anatómica de los elementos histológicos de un órgano, es fisiológicamente imposible que el órgano vuelva á desempeñar sus funciones propias.—Y, sin embargo, la experiencia clínica nos patentiza que en muchos de aquellos casos, con lesiones orgánicas de carácter permanente y hasta de curso fatal progresivo, la hipnoterapia obtiene alivios, algunos de ellos extensos y duraderos.

¿Cómo se explica esto?—Conocemos el poderoso influjo de los dinamismos del sistema nervioso sobre todas las demás funciones; sabemos que, excitados dichos dinamismos por la sugestión, son capaces de realizar, á las

veces, verdaderos milagros terapéuticos; pero ahora prescindimos de todo ello y suponemos que se trata de procesos anatomo-patológicos, de lesiones orgánicas *no modificables en sí mismas* por la sugestión hipnótica.—Pues bien: aun llevadas las cosas á este punto, puede admitirse como racional el uso de la hipnoterapia, si nos fijamos en dos hechos clínicos á menudo no bastante bien apreciados por ciertos médicos. Estos dos hechos son los siguientes:

1.º Que la alteración funcional resultante de las lesiones orgánicas precitadas, puede *sobrevivir á dichas lesiones;*

2.º Que el campo de las alteraciones funcionales *puede sobrepasar ó rebasar* (y en efecto casi siempre rebasa) *el campo de la lesión orgánica.*

En los procesos orgánicos de los centros nerviosos las células *no destruídas,* es decir, las células inmediatas ó próximas á las que han padecido la lesión, se resienten más ó menos por retruque ó contragolpe de las lesiones vecinas. Esto es: no han perdido todavía su estructura anatómica normal, pero se ha alterado su dinamismo. Á una lesión *como uno,* puede corresponder una alteración funcional que aparezca *como dos* ó *como uno y medio.*

Existe además en el sistema nervioso de muchos individuos una especie de tendencia á conservar la modalidad adquirida.—Y aparte de esto, hay un sinnúmero de perturbaciones nerviosas (aun en los casos de lesión orgánica), que son meros síntomas reflejos ó de simpatía, dependientes de la impresionabilidad nerviosa general del enfermo; perturbaciones á las veces tan exageradas, que aparecen desproporcionadísimas si se las compara con la extensión é importancia de las lesiones que las provocaron.

Contra la *supervivencia* de ciertas alteraciones funcionales, contra el *exceso de extensión* de las mismas, puede obrar y obra la sugestión hipnótica, despertando y normalizando la actividad de elementos todavía hábiles y restaurando la función. De ahí que se vean y se registren en clínica hipnoterápica resultados que, en ocasiones, llegan á parecer inverosímiles, porque podían *à priori* considerarse como inasequibles.

Luego, si no cabe emplear la sugestión hipnótica con la pretensión de curar radicalmente determinadas lesiones anatómicas de los centros nerviosos, está autorizado su uso y legitimada la esperanza de obtener por aquel medio la limitación, la disminución y hasta la desaparición de ciertos síntomas; lo cual no deja de ser de importancia para el médico, y de interés sumo para el enfermo, puesto que representa una mejoría, la única á que cabe aspirar en ciertas enfermedades (1).

En DIVERSAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO, DEL CIRCULATORIO, DEL RESPIRATORIO, DEL GÉNITO-URINARIO, ETC.—Bien puede asegurarse que el entusiasmo de los hipnoterapas no ha conocido límites. Apenas hay enfermedad conocida en la cual no se hayan hecho ensayos, más ó menos felices, de aplicación de las sugestiones hipnóticas.—Cabe, como siempre, en esto á Liebeault, á

(1) En algunas de estas á que me refiero, las mejorías obtenidas por medios y procedimientos muy preconizados son visiblemente debidas á la sugestión.—Citaré un ejemplo. En la ataxia locomotriz, la *suspensión* ideada por Motschutkowski y puesta en boga por los ensayos de la Salpetrière. Atribuyóse su efecto á las modificaciones de irrigación sanguínea y á la elongación de las raíces nerviosas; pero Bernheim, con ayuda de Haushalter, demostró plenamente, variando las modalidades del experimento, que la sugestión era la que en realidad desempeñaba el principal papel.

Bernheim y á Beaunis la gloria de haber extendido y acreditado la psicoterapia; á Delbœuf y á Sánchez Herrero la de haberles secundado en Bélgica y en España respectivamente; pero no es justo olvidar á los primeros *magnetizadores* que iniciaron esta clase de tratamiento con una fe inmensa en los resultados del mismo.

Si algunos médicos no hipnólogos han censurado el susodicho entusiasmo, ha sido quizás porque lo han interpretado mal.—La verdad es que los hipnoterapas modernos, que son, además de hipnotizadores, clínicos juiciosos é ilustrados, no han pretendido jamás curar por medio del hipnotismo y de la sugestión *todas* las enfermedades á cuyo tratamiento lo han aplicado, ni aun la mitad. Úsanlo en muchísimos casos como poderoso auxiliar de otras medicaciones, como medio que llena indicaciones sintomáticas importantísimas. Lo he repetido ya infinidad de veces, y no hay para qué insistir en ello.

La dispepsia, la gastralgia, los vómitos, los cólicos hepáticos ó los intestinales, la diarrea, la estipticidad, etc., etc., podrán ser á menudo síntomas y sólo síntomas de diversos procesos morbosos consistentes en lesiones orgánicas; pero no es menos cierto que por la sugestión hipnótica se llega á activar las fuerzas digestivas, se calman los dolores gastrálgicos, hepáticos é intestinales, se cohiben los vómitos y la diarrea, ó se producen efectos laxantes; así como, en otras ocasiones, y provocando por el mismo medio ó influjo psíquico análogos mecanismos de excitaciones ó de interferencias en la dinámica nerviosa, se moderan, aceléranse ó se regularizan los movimientos cardíacos y respiratorios, se amenguan ó se mitigan las molestias del asma, de la disnea, de la anhelación, de la tos, de los dolores retroesternales, etc., aun cuando la hipnosis sugestiva no haya

sido poderosa á detener el curso de una neumonía ó de una bronquitis, ni á remediar una arterio-esclerosis, una insuficiencia valvular ú otra cualquier cardiopatía.

En el último Congreso de hipnotismo, Gilles de la Tourette le decía algo irónicamente á Bernheim: «¿Dormís ó hipnotizáis á los tísicos? Yo tomo nota de este nuevo tratamiento de la tuberculosis.»—«Yo duermo algunas veces á los tuberculosos, le contestó Bernheim, no para sugerirle al tubérculo que desaparezca, sino para sugerirle al enfermo que duerma por la noche cuando le aqueja el insomnio; para restaurar su apetito; le calmo la tos, disipo sus angustias, suprimo sus dolores pleuríticos, y haciendo todo esto pienso hacerle un bien: le alivio, si no le curo. Á menudo, sin embargo, modificando el terreno, acrezco su fuerza de resistencia contra el microbio invasor, y así retardo, ya que no la pare, la evolución morbosa. ¿Hacen algo más los medicamentos?»

Bien puede, pues, aceptarse este *tratamiento sintomático*, y bendito sea él siempre que nos ayude á suavizar los padecimientos de los pobres tísicos, á lo menos mientras no podamos disponer de *tratamientos radicales* más eficaces.

Á ninguno ó á muy pocos de mis lectores médicos podrá ocurrírseles emplear la sugestión hipnótica en el tratamiento de una multitud de lesiones orgánicas del aparato génito-urinario, más que con el objeto de llenar indicaciones sintomáticas.

Aun en la simple *incontinencia de orina* habrá que poner en claro previamente la naturaleza de ella, pues es obvio que no podrá contarse por igual con la eficacia del procedimiento hipnótico en las incontinencias ligadas á una causa de las llamadas anatómicas, y en la incontinencia debida á una deficiencia ó irregularidad de iner-

vación, de origen muchas veces auto-sugestivo.—En estas incontinencias, sobre todo nocturnas, no raras en niños y adolescentes, la sugestión obtiene verdaderas curaciones, á menudo, con bastante rapidez y actuando como tratamiento único y exclusivo.

Sabido es lo que influyen el elemento psíquico y las alteraciones de la inervación en determinadas funciones genitales femeninas. Así no hay que admirarse de que los procedimientos de sugestión hipnótica obren como poderosos y favorables modificadores en no pocos casos de amenorrea, de dismenorrea, de metrorragias, de ovralgias, etc.

En el capítulo de las enfermedades génito-urinarias, los tratadistas de hipnoterapia suelen incluir, á mi juicio indebidamente, dolencias que, como la impotencia, la anafrodisia, la satiriasis, la ninfomanía, etc., tienen un marcado carácter neurótico, y casi siempre se relacionan con la neurastenia, la histeria, la epilepsia, ó con ciertas psicosis, viniendo á ser como síntomas de ellas; eso sin contar los casos en que deben figurar en el síndrome de otras lesiones orgánicas cerebrales ó medulares.

De todos modos la sugestión hipnótica, ora á título de tratamiento causal, ora á título de sintomático, puede y debe ensayarse para combatir aquellos estados morbosos, de los cuales acostumbra á triunfar; y conviene no perder de vista que, en la impotencia singularmente, á menudo juegan un gran papel las auto-sugestiones del enfermo, y que para vencerlas necesita muchas veces el práctico emplear buen golpe de constancia y de maña.

En el REUMATISMO, ESCROFULISMO, HERPETISMO, LA SIFILIS.—También en este linaje de estados morbosos se

ha ensayado la medicina sugestiva; la cual, en tales casos, no puede (á lo que yo entiendo) tener más que una importancia secundaria y una acción indirecta, cumpliendo indicaciones sintomáticas. Pienso que pocos clínicos se atreverán á confiar en la eficacia de la sugestión hipnótica, empleada como tratamiento *único* ó *exclusivo*, para vencer una discrasia ó una infección parasitaria. Ya es bastante que se le pueda utilizar para combatir ciertos trastornos funcionales, determinados efectos de localización, síntomas molestos y pertinaces, en el decurso de enfermedades de aquella índole.

En OFTALMOLOGÍA, OTOLOGÍA y LARINGOLOGÍA, son curiosas las aplicaciones que de la hipnoterapia se han hecho, y muy admirables algunos de los resultados obtenidos.

Desde luego habría que trasladar muchos de estos éxitos al capítulo del histerismo y de otras neurosis, porque es indudable que buen número de alteracionss funcionales de los órganos de los sentidos, á aquellas dolencias hay que referirlas. Pero es que, además, se registran en las obras de los hipnólogos contemporáneos otros casos con lesiones anatómicas microscópicas, algunas profundas y antiguas, de carácter permanente y bien diagnosticadas, en las que también el tratamiento hipnótico-sugestivo consiguió curaciones ó mejorías notabilísimas.

Me concretaré á citar, por vía de ejemplo, los casos que publicó Delbœuf en 1890 (1).—Uno de ellos, de *reti-*

(1) *De l'étendue de l'action curative de l'hypnotisme. — L'hypnotisme appliqué aux alterations de l'organe visuel.* — Par J. Delbœuf, Professeur à l'Université de Liège, membre de l'Académie royale de Belgique; avec la collaboration de J. P. Nuel, professeur à l'Université de Liège, membre de l'Académie royale de Médecine,

nitis específica y *neuritis retro-bulbar, doble,* databa de nueve años, y presentaba á derecha un escotoma central de 20° á 30° alrededor del punto de fijación; ausencia del campo visual nasal; á la izquierda no quedaba más que una pequeñísima porción temporal de campo visual.—Se hipnotizó durante 26 sesiones, desde el 17 Enero, hasta el 6 Julio de 1888.

Para formarse idea del curso de la mejoría, basta fijarse en el siguiente cuadro que demuestra el progreso realizado en los dos medio-meridianos, durante las sesiones del 24, 27 y 31 de Enero.

Fechas	Diám. supra-temporal. Antes, durante y después de la hipnosis	Diám. infra-temporal. Antes, durante y después de la hipnosis
24	75°-20° 90°-10° 90°-20°	90°-25° 90°- 8° 90°-15°
27	85°-20° 90°- 5° 90°- 5°	90°-15° 90°-10° 90°-10°
31	90°- 2° 90°- 2° 90°- 2°	90°-10° 90°- 4° 90°- 4°

El otro caso es el de una muchacha de 14 años, casi ciega. Había padecido años antes una keratitis intersticial parenquimatosa muy violenta, doble, con adherencias de los bordes pupilares al cristalino, y á pesar del conveniente tratamiento (con iridectomías, etc.), quedaron extensas manchas opacas en ambas córneas. En Enero de 1888 se procedió á la hipnotización. Los campos visuales estaban sumamente reducidos: á la izquierda, concéntricamente hasta 43°-30°; á derecha faltaba toda la mitad nasal, y la mitad temporal se hallaba reducida en la periferia hasta 60°-40°. Los ojos estaban pálidos, endurecidos y sin señales de inflamación.

El tratamiento fué largo é interrumpido diferentes

et du docteur Leplat, ancien assistant du cours d'ophtalmologie de la même Université. Paris, 1890.

veces, pero al fin se obtuvo un aumento considerable de agudeza visual, puesto que se consiguió la visión á 2 metros en el ojo derecho con el cual la niña apenas, al principio, distinguía los dedos á 1'20 metro.

Me abstendré de hacer comentarios acerca de los casos de Delbœuf que en extracto dejo apuntados, pero el lector discreto comprenderá que los resultados consegidos autorizan á nuevos ensayos. En hacerlos creo que no perderían nada los oftalmólogos, que son los especialistas que más y mejores ocasiones han de tener para ello.

Por mi parte, siempre recordaré un caso que siento haya recaído en enfermo *trashumante*, porque esta circunstancia me impidió proseguir el tratamiento y completar la observación.

Era el sujeto un joven ciego de un ojo y semiciego del otro, examinado antes concienzudamente por mi distinguido amigo y peritísimo oftalmólogo doctor don Manuel Menacho, cuya nota, que conservo, dice así:

«El joven J. B. y A. tenía, el 1.° de Julio de 1890, neuritis retro-bulbar en ambos ojos, que fué descendiendo hasta propagarse á la retina el día 7 del mismo mes (papilo-retinitis). Cuando vino estaba abolida la visión del ojo derecho, y en el ojo izquierdo sólo había percepción luminosa; pero el 14 de Octubre de 1890 llegó el ojo izquierdo á $V = 1/8$ de lo normal (al principio del tratamiento de la atrofia de los nervios ópticos, que es la secuela de la neuritis retro-bulbar).»

Como no se trataba sino de un simple ensayo y, por otra parte, yo no tengo competencia oftalmológica ni medios adecuados para hacer un examen especial en debida forma, limitéme á una exploración, que bien puede calificarse de empírica. El ojo derecho resultaba completamente inútil, ni la luz percibía. Con el iz-

quierdo en visión directa (sin lentes) leía los caracteres de imprenta de *dos centímetros* de altura, á la distancia de 12 centímetros, con mucha iluminación y no sin alguna dificultad. Le hipnoticé, y en estado presonambúlico le hice las oportunas sugestiones. Al despertar leyó caracteres del mismo tamaño que los anteriores, á la distancia de 30 centímetros, con el ojo izquierdo. Con el derecho, *cero*.

Respecto á las lesiones del oído, aparte de diversas curaciones de sordera verdaderamente notables, consignadas por Fontan, Segard y otros autores, es digno de mención especialísima el caso de *sordomudez congénita*, curado por el doctor Herrero, y quizá único en los anales de la literatura médica del hipnotismo. Con toda minuciosidad traza el autor esta historia clínica, de la cual no puedo dar aquí más que un extracto.

Agustina Ramos, de 17 años, de Valladolid, soltera, bien constituída y de excelente salud habitual (salvo el defecto citado). Comenzóse el tratamiento el 2 de Diciembre de 1887, y en seis meses alcanzó á restaurar la audición en el lado derecho hasta la normal (medida con el audiómetro de Gaiffe). La audición en el oído izquierdo la verificaba únicamente en la nota *sol* del aparato y por su teléfono, intercalando 90 unidades de resistencia. Naturalmente, luego hubo que empezar una segunda serie de sesiones para enseñarle á la enferma á hablar. (En total, 380 sesiones, gratuitas por más señas.) El doctor Herrero se valió de las sugestiones prehipnóticas (por medio de lenguaje mímico), y durante el sueño de aplicaciones heteronomas de la mano y de los imanes. ¿Qué parte hay que atribuir á unas y á otras, y á la sugestión, en el éxito final? Dificilísimo me parece el precisarlo.

Después de la sucinta reseña que acabo de hacer de las aplicaciones terapéuticas del hipnotismo y de la sugestión, aquellos de mis lectores en quienes se haya despertado la afición á estos estudios, podrán fácilmente ampliarlos acudiendo á las obras de los principales hipnoterapas, donde hallarán copioso caudal de observaciones clínicas, casi todas bien detalladas, que confirman la eficacia del método hipnótico-sugestivo. Compulsando datos, extractando estadísticas y tirando sumas, se afianzarán en la convicción de que los modernos procedimientos de psicoterapia deben, por derecho propio, figurar definitivamente (como ya llevo dicho) entre los numerosos recursos con que cuenta el arte de curar.

Y ahora permítame el lector que para iniciarle en la instructiva tarea que le he propuesto, le ofrezca á modo de muestra las siguientes concisas notas.

De los casos recogidos por Azam, Auvard, Barceló, Braide, Braine, Beaunis, Berges, Bernheim, Besançon, Berillon, Binet, Creutzfield, Charcot, Chiltoff, Ducroix, Delbœuf, Dufour, Fischer, Fontan, Grasset, Giné y Partagás, Giovanni, A. Gros, P. Janet, Lafontaine, Ladame, Liébeault, Lombroso, Mahille, Pitres, Pulido, Ricard, Ramadier, Ramey, Sánchez Herrero, Seglás, Segard, Tolosa Latour, Tuckey, Vilató, A. Voisin, J. Voisin, Wiebe, resulta el 51'10 por 100 de curaciones, el 27'74 por 100 de alivios y el 1'24 por 100 de fracasos en las *perturbaciones generales* (anemia, fiebres intermitentes palúdicas, escrofulosis, tuberculosis, reumatismo, alcoholismo, saturnismo, hidrargirismo).

El 70'74 por 100 de curaciones, el 21'85 por 100 de alivios y el 3'54 por 100 de fracasos en las *perturbaciones del sistema nervioso y muscular* (neurosismo, neurastenia, histerismo, histero-epilepsia, epilepsia, corea, parálisis

agitante, mielitis, ataxia, parálisis periféricas, calambres, neuralgias, hipo, espasmos funcionales, anemia, congestión y hemorragia cerebrales, enajenaciones mentales).

El 73'10 por 100 de curaciones, el 26'87 por 100 de alivios y el 0 por 100 de fracasos en las *perturbaciones de los sentidos* (anestesias, analgesias, hiperestesias, neuro-retinitis, estrabismo, miopía, tartamudez, sordomudez, sordera, dolores y zumbidos de oídos).

El 77'91 por 100 de curaciones, el 20'53 por 100 de alivios y el 1'53 por 100 de fracasos en las *perturbaciones digestivas* (dispepsias, gastralgias, gastritis, gastroectasias, vómitos, anorexia, diarreas, disenterías, estreñimiento).

El 76 por 100 de curaciones, el 20 por 100 de alivios y el 4 por 100 de fracasos en las *perturbaciones respiratorias* (tos, asma, etc.).

El 71'60 por 100 de curaciones, el 26'55 por 100 de alivios y el 1'83 por 100 de fracasos en las *perturbaciones urinarias* (incontinencia nocturna de orina, poliuria, diabetes sacarina, estrechez espasmódica de la uretra, uretritis específicas, catarro agudo de la vejiga, cistitis crónicas).

El 37'66 por 100 de curaciones, el 52 por 100 de alivios y el 13'33 por 100 de fracasos en las *perturbaciones genitales de la mujer* (vaginismo, coitofobia, amenorrea, menorragias, dismenorrea, metrorragias, retardo menstrual, ovarialgía, pelvimetritis crónica, impotencia).

El 83'33 por 100 de curaciones, el 16'66 por 100 de alivios y el 0 por 100 de fracasos en las *perturbaciones genitales del hombre* (espermatorrea, epididimitis, orquitis, impotencia).

Y el 65'55 por 100 de curaciones, el 30'04 por 100 de alivios y el 0 por 100 de fracasos en las *perturbaciones quirúrgicas* (1).

De suerte que en total puede calcularse (2):

El 67'11 por 100 de curaciones.
El 26'67 por 100 de alivios.
El 2'82 por 100 de fracasos.

Procedimientos de hipnotización terapéutica.— Cada cual tiene su manera de hipnotizar, ha dicho el doctor Giné. Esto es verdad, pero no obsta para que los procedimientos de hipnotización se reduzcan á ciertas reglas generales: dentro de ellas caben perfectamente todas las diferencias de detalle, ó modalidades que mejor se adapten á las aptitudes y hábitos científicos de cada hipnotizador, y hasta á las circunstancias de cada caso particular.

Es claro que los procedimientos de hipnotización terapéutica no difieren, en su esencia, de los procedimientos de hipnotización experimental; pero entiendo que deben excluirse de la práctica médica todos aquellos que, como los procedimientos *mesméricos, hansenianos* y *donáticos*, tengan algo de violento ó de fatigante, y dar la preferencia á los más suaves, sencillos é inofensivos.

Cualquiera que sea el procedimiento adoptado, y quienquiera que sea el que lo adopte, es preciso ante

(1) Las más de estas aplicaciones quirúrgicas han sido meramente anestésicas.

(2) Son muchos los casos de que tengo noticias recogidos por médicos españoles, pero cuyas relaciones no se han publicado y que, por consiguiente, no he tomado en cuenta. Otro tanto digo de muchos otros, dispersos en periódicos y revistas de medicina, que no me ha sido posible tener á la vista.

todo saber *por qué, cuándo y en qué circunstancias se va á emplear.*

Ya se comprende que el *por qué* se refiere á las *indicaciones*, y que el hipnotismo terapéutico, al igual que todo otro medio de tratamiento, debe siempre estar motivado por la necesidad de cumplir con él una indicación. — El médico sesudo y prudente ha de ser calculador frío y sereno en la resolución de los problemas clínicos que se le presenten, y ha de huir por igual de los prejuicios y prevenciones injustificados, de los entusiasmos irreflexivos y de los apasionamientos ciegos, que acabarían por llevarle á exclusivismos irracionales y contraproducentes.

Una vez bien establecida la indicación, se llega á lo del *cuándo* y á lo de *las circunstancias;* y aquí es donde el práctico tropieza á menudo con no pocas dificultades, de orden psíquico las más de ellas.

Me explicaré. — Si siempre desea el médico digno y delicado contar con la confianza del enfermo y de la familia de éste, nunca lo desea tanto ni lo necesita más que en los casos en que juzga oportuno recurrir al hipnotismo terapéutico. La confianza entonces ha de ser completa, ilimitada, sin restricciones ni reservas mentales; porque las vacilaciones y los temores nacidos de ideas erróneas preconcebidas acerca de aquel medio de curación y de sus resultas é imaginarios peligros, y hasta los excesivos é infundados escrúpulos religiosos, bastan y sobran para hacer que el enfermo se resista á ensayar el tratamiento que se le propone, ó para que lo ensaye en condiciones de espíritu no nada favorables á la eficacia de la sugestión terapéutica, y aun quizás se hará difícil ó imposible la producción del sueño hipnótico.

En vencer estas dificultades previas consumirá el médico casi siempre mucha paciencia y trabajo. Sin

embargo, frecuentemente la aprensión del enfermo y de sus allegados contra el tratamiento hipnótico sugestivo, procede sólo de que no lo conocen ó de que no tienen de él otra idea que la adquirida por haber visto ú oído relatar escenas de hipnotismo de teatro.—En estos casos, con hacerle presenciar al interesado una ó dos hipnotizaciones terapéuticas, suele conseguirse más que no con una larga serie de razonamientos.

Respecto á oposiciones, prevenciones ó escrúpulos de otra clase, he de confesar que siempre procuro no hacerme molesto mostrando grande empeño en desvanecerlos; y, sobre todo, pienso obrar cuerda y dignamente negándome en redondo á aceptar aquel linaje de aquiescencia que algunos enfermos otorgan al médico, en forma tan especial que no parece sino que tratan de hacerle un favor con someterse á la hipnoterapia.—Supongo que la mayoría de los lectores estarán en esto de mi parte.

Otras veces la dificultad proviene del sujeto, que puede ser, por su condición orgánica, más ó menos refractario á la hipnosis. — En estos enfermos hay que *forzar* algo el procedimiento, como si dijéramos *aumentar las dosis.* Dos modos hay de hacerlo: ó menudear las sesiones, ó prolongar la primera de ellas hasta vencer la resistencia.

Algunos autores no vacilan en optar por esta última práctica, sosteniendo la fijación de la mirada del sujeto en un objeto brillante (aparato hipnotizador), por espacio de media, una, dos ó más horas. — No diré que con semejante proceder no se consiga, en los más de los casos, el resultado que se busca; pero tampoco tengo reparo en afirmar que, de cada cinco sujetos, en cuatro se producirá una fatiga cerebral excesiva y quizás perju-

dicial.—Yo prefiero dar á cada sesión una duración mucho menor, y repetir las sesiones con insistencia. El gasto de tiempo resultará, tal vez, considerable; pero en cambio el enfermo no se fatigará innecesariamente. En virtud de la ley de Wundt (en su lugar citada), las resistencias se irán debilitando gradualmente y al cabo se logrará el éxito deseado.—En la mayoría de los sujetos que podrían llamarse *orgánicamente rebeldes ó difíciles*, no he tenido que emplear más de cuatro, cinco ó seis sesiones siguiendo el susodicho método, y sólo en un caso excepcional me he visto obligado á operar durante *veintitrés días* hasta obtener el sueño hipnótico.

Sujetos hay muy susceptibles, ó ya muy habituados á la hipnosis, que se duermen en seguida por simple mandato, por ligera sugestión, y aun por auto-sugestión. —Otros se hipnotizan bien por el antiguo procedimiento del abate Faria, esto es, invitándoles á concentrar su espíritu, haciéndoles cerrar los ojos ó cerrándoselos con la mano comprimiendo suavemente la parte lateral externa de entrambos globos oculares, y acompañando estas maniobras con la orden imperativa de *«duérmete.»* —Enteramente análogo á este procedimiento, del cual parece copiado, es el que más á menudo usa el doctor Liebeault —El sueño así producido suele ser incompleto, ligero, parecido á un estado de embelesamiento ó de duerme-vela. Sin embargo, es lo que basta para muchas de las sugestiones terapéuticas. — Para conseguir un grado de sueño algo más profundo y consistente, el verdadero *sueño hinóptico*, en la mayoría de los enfermos hipnotizables hay que emplear los procedimientos que bien pudieran llamarse *braídicos*, pues en el braidismo se fundan, y tienen de común entre sí el consistir todos en que el sujeto fija su mirada, ya en la del hipnotizador,

ya en un objeto brillante ú opaco, pero siempre procurando que los ejes visuales resulten convergentes hacia adentro y arriba.

Mas antes de proceder á la hipnotización, no estará de sobras que el médico se ocupe en algunos pormenores relativos á la *instalación* del sujeto.—Debe éste hallarse en actitud cómoda y descansada. En la cama ó en una butaca, echado, semi-incorporado ó sentado, desnudo ó vestido, según la necesidad ó la conveniencia de cada caso, bueno será que ni en su traje, ni en las otras ropas, haya nada que le moleste, le oprima, ó dificulte la libertad y amplitud de los movimientos respiratorios, ni la regularidad de la circulación cerebral.—Conviene que en el aposento se disfrute de templada y agradable temperatura; que el ambiente sea lo más puro posible, sin hedores ó emanaciones que lo hagan malsano, y sin aromas ó perfumes fuertes y penetrantes; que reine en la sala una semi-obscuridad, una luz moderada, tibia, casi *crepuscular*, que convide al reposo y á la somnolencia; que el silencio y el recogimiento de las personas asistentes á la hipnotización eviten al enfermo todo motivo de distraerse y favorezcan indirectamente la acción de las causas hipnógenas.

Suponiendo, pues, al paciente bien atendido en cuanto á lo material, y además bien dispuesto en su parte psíquica, gracias á algunas presugestiones hechas con discreción y habilidad por el médico, digamos algo acerca del *modus operandi*.

Hipnotización por medio de la mirada.—Es el más usado, el más sencillo y de notable eficacia, puesto

que da por resultado 975 individuos hipnotizables de cada 1,000.

Los prohombres de la escuela de Nancy, Liebeault, Beaunis, Bernhein, etc., denominan á este procedimiento *hipnotización por sugestión*, porque, en efecto, refuerzan la acción de la mirada con la de las sugestiones.

Colócase el enfermo en situación, y el operador á su lado ó enfrente, le mira faz á faz, á poca distancia (unos cuantos centímetros), de suerte que el sujeto se vea obligado á fijar sus ojos en los del hipnotizador, elevándolos por tal manera que el borde del párpado superior cubra el tercio de la córnea. Poco importa que parpadee, con tal de que no pierdan los ejes oculares la rectitud de su dirección.

Si se quiere apelar al mismo tiempo á las sugestiones para obtener el sueño, el hipnotizador va diciéndole al enfermo, con voz monótona y repitiendo rítmicamente las frases: «Va usted á dormirse luego;» «ya comienza usted á sentir somnolencia;» «los párpados le pesan á usted;» «se le cierran á usted los ojos;» «duérmase usted.» Y las más veces, en efecto, los ojos se cierran por sí mismos, después de haberse el enfermo removido algo en la silla, como quien busca posición cómoda para dormirse; otras veces se agrega al mandato «duérmase usted,» la acción de terminar con la mano la oclusión de los párpados, y en muchos casos basta pasar la mano por delante de los ojos, sin tocarlos, para que los párpados acaben de cerrarse.—Es preciso tener cuidado en elegir este momento: con un poco de práctica no es difícil conocer en la expresión de la fisonomía del sujeto, en su manera de parpadear, en la vaguedad que va adquiriendo su mirada y en ciertos movimientos de deglución automática, que se ha llegado al punto oportuno.

Generalmente bastan unos cuantos minutos para obtener el sueño, y á cada sesión se va haciendo más fácil el resultado.—Innecesario es añadir que no en todos los individuos se obtiene *el mismo grado de sueño,* y que la intensidad de la hipnosis suele ir aumentando con la repetición de las sesiones. Cuando se necesite emplear más de un cuarto de hora para hipnotizar á un individuo por medio de la mirada, será más cómodo acudir á cualquiera de los otros procedimientos de hipnotización que luego describiré.

En el de que ahora me ocupo puede también ayudarse la acción de la mirada, practicando, como maniobra preliminar, unas cuantas *pasas* al modo que lo hacían los primeros magnetizadores.

Por mi parte, siempre que me es posible, aténgome al procedimiento *neto,* es decir, en su mayor sencillez; tanto, que hasta suelo suprimir la especie de *salmodia sugestiva* tan recomendada para apresurar el resultado.

Y si doy la preferencia á la hipnotización por medio de la mirada, es porque me parece que con este procedimiento el operador ejerce sobre el sujeto una acción más directa, *más personal* que con ningún otro. En la luz de unos ojos que miran con intensa fijeza, flota *algo* como efluvio de vida y destello de voluntad, que no podrá nunca dar de sí el reflector más bruñido.

He aquí ahora, en comprobación de la eficacia de este procedimiento, los guarismos que arroja la estadística de Liebeault relativa al mismo, que es la más completa de que tengo noticia.—Por supuesto que la clasificación de los grupos está ajustada á la clasificación algo convencional, que el autor hace de los *grados* de sueño hipnótico; pero no por ello dejan de ser elocuentes las cifras totales.

De 1,014 individuos.

Refractarios.			27

HIPNOTIZABLES.

1.er grado.	Somnolencia.		33
2.° »	Sueño ligero..		100
3.er »	» profundo. . . .		460
4.° »	» muy profundo.. .		232
5.° »	Sonambulismo ligero. .		31
6.° »	» profundo.		131
			1,014

HIPNOTIZACIÓN POR LA FIJACIÓN DE LA MIRADA EN OBJETOS INANIMADOS. — Aquí entran todos los procedimientos genuinamente *braídicos*, y los que diversos autores posteriores á Braid han ideado sirviéndose de instrumentos ó aparatos *ad hoc*.

Un objeto cualquiera, aunque sea opaco, puede bastar para que, fijando en él la mirada á corta distancia, el sujeto llegue á hipnotizarse. — Sin embargo, se obtiene mejor y más pronto resultado valiéndose de objetos brillantes: un lapicero ó una varilla de metal, el puño de un bastón, una sonda de plata, un portaplumas niquelado, etc., serán, en multitud de casos, perfectamente utilizables como aparatos hipnotizadores.—Pero en la práctica reposada del gabinete ó de la sala clínica no veo la necesidad de apelar á instrumentos improvisados, pudiendo echar mano de otros más ó menos ingeniosos y bastante cómodos, construídos á propósito.

Uno de ellos es el *aparato hipnotizador* del doctor Sánchez Herrero, quien lo describe en los siguientes términos:

«Mi aparato hipnotizador consiste en un tallo de metal de un metro de longitud, formado de veinte piezas articuladas en cuatro sentidos diferentes, con objeto de poder colocarle en la posición necesaria. La primera pieza es un semicírculo fuerte, pues en uno de sus extremos contiene un tornillo y en el otro un tope al cual alcanza dicho tornillo, que viene á ser el diámetro del círculo cuando está totalmente atornillado. Sobre el tope siguen las piezas articuladas y termina el aparato con un compás que se articula sobre la última pieza con articulación rotatoria; las puntas de sus ramas son obtusas y en ellas están engastados dos *magníficos* brillantes americanos. Este aparato se plega en forma conveniente para ser colocado en un estuche que no resulta muy voluminoso, y va provisto de una llave que sirve para apretar ó aflojar todos los tornillos.»

Si el enfermo está acostado, se fija el aparato del doctor Sánchez Herrero en la cabecera de la cama por medio del semicírculo y el tornillo, dando después al sistema de varillas articuladas la inclinación conveniente para que el compás terminal sostenga las puntas de sus ramas á cuatro centímetros de los ojos del sujeto, á los cuales obligue, para mirar á los brillantes, á entrar en la posición descrita en el proceder de Liebeault. Si el sujeto está sentado, se fija el aparato en el respaldo del sillón ó silla.

Paréceme prácticamente útil el aparato del doctor Herrero, ventajoso por la facilidad de transportarlo y de adaptarlo á cualquier mueble (camas, sillón, etc.); pero no veo la necesidad de que el punto de mira haya de ser doble (los dos brillantes americanos), y acaso *un solo punto de mira* fuera preferible, porque entonces se aseguraría mejor la convergencia de los ejes visuales.

El doctor Luys (de la Charité), inventó un cierto *espejo*

giratorio, destinado á hipnotizar varias personas á la vez; procedimiento que, á mi ver, tiene más de aparatoso que de racional. Echando por este camino de las *hipnotizaciones en masa*, es posible que llegásemos á retrogradar hacia la célebre *cubeta* de Mesmer con su correspondiente *sala de las crisis*.

Yo me sirvo, para hipnotizar á lo Braid, de una simple varilla de marfil pintada de negro á trechos alternados, ó de una esferilla de metal bruñido, ó de dos tipos diferentes de espejos metálicos.

De estos instrumentos los dos primeros pueden considerarse como de bolsillo ó portátiles, y los dos últimos como fijos ó de gabinete.

Voy á describirlos rápidamente.

La varilla de marfil es delgada, de 20 centímetros de longitud, y las secciones negras de 5 centímetros cada una. Ya se comprende la manera de usarla. Se la coloca á cuatro ó cinco centímetros de distancia de raíz de la nariz del enfermo y éste fija la vista en una de las porciones blancas, que destaca perfectamente entre las dos secciones negras superior é inferior.

La esferilla metálica (de níquel), es de $2\,^1/_2$ centímetros de diámetro y está enfilada en una varilla negra de madera, delgada y ligera, de 45 centímetros de largo. La esferilla puede correr á lo largo del tallo de madera y por lo tanto colocarse á la distancia que se crea conveniente para que, apoyada la extremidad de la varilla sobre la parte superior de la región frontal del paciente, fije éste con comodidad la mirada en la abrillantada superficie metálica.

En cuanto á los espejos, uno de ellos de metal blanco, perfectamente bruñido al torno, tiene 13 centímetros de diámetro y representa el casquete de una esfera de mucho

radio.—El otro es un casquete también esférico, de 4 centímetros de diámetro, plantado en el centro de una pantalla negro-mate, ligeramente cóncava y de 40 centímetros de diámetro.—Uno y otro espejo se montan, mediante un juego articulado que permite variar á voluntad su inclinación vertical, al extremo de una varilla metálica de 72 centímetros, susceptible de correr horizontalmente por el centro de una nuez, montada á su vez sobre un pie de madera compuesto de dos piezas que hacen facilísimo el subir ó bajar la totalidad del aparato hasta ponerle al nivel que exija la situación de la cabeza del paciente.—Instalado éste en su sillón, colócase detrás de él un aparato reflector de potente foco luminoso (por el estilo de los que se usan para la iluminación del laringoscopio), y cuyo eje de proyección se hace coincidir con el centro del espejo, sobre el cual, naturalmente, van á chocar los haces de luz, concentrándose según las leyes de la reflexion en superficies cóncavas. — Gracias al juego de la varilla horizontal, el espejo puede aproximarse á la cara del sujeto hasta el punto conveniente para que la mirada del mismo resulte *en elevación* y *en convergencia*.

Estos sencillos aparatos míos, que, porque se llamen, los denominaré *aparatos hipnógenos*, no diré que constituyan ninguna invención notable, ni mucho menos; pero sí puedo asegurar, por experiencia, que cumplen con su objeto tan bien como otro cualquiera.

En algunos casos, puede utilizarse como instrumento hipnotizador el fotóforo eléctrico de Trouvé, sobre todo el fotóforo montado en *frontero*.

Creo innecesario añadir que ninguno de los procedimientos de hipnotizar que exijan por parte del sujeto la fijación de la mirada, servirá cuando se trate de enfermos del todo ciegos. — Los hay entre ellos hipnotizables por

sugestión simple (excepcionalmente), y otros por la presión de los globos oculares. — Queda, sin embargo, otro recurso, el cual debe tentarse aunque sea desconfiando del éxito, en los casos en que no podamos contar con ningún medio mejor. — Me refiero al *diapasón eléctrico* de Boudet, aplicado sobre la parte central superior del frontal en su punto de unión con los parietales. — No tengo noticia de que hipnólogo alguno lo haya empleado, y siento carecer de autoridad para recomendarlo, porque mi experiencia personal hasta la fecha, tocante á esto particular, se reduce á muy pocos ensayos, de resultados incompletos. Me propongo, no obstante, continuarlos siempre que se me ofrezca ocasión para ello, y entretanto valga esta indicación por lo que valiere; que acaso en mejores manos el procedimiento dé más de sí que en las mías.

Las sugestiones. — Supongamos al enfermo ya dormido en sueño hipnótico más ó menos profundo, pero nunca en completo estado letárgico, si se le ha de sugerir con éxito. — Consignado queda que, aun empleando los mismos medios de hipnotización, no todos los enfermos se duermen del mismo, modo, ni en igual grado, y que no siempre es fácil determinar con seguridad *à priori*, el *quantum* de susceptibilidad hipnótica de cada individuo. Basta, sin embargo (como también en su lugar he dicho), en la mayoría de los casos, un sueño ligero, lo que Liebeault llama *somnolencia*, para proceder á las sugestiones terapéuticas con probabilidad de que éstas sean eficaces, y es casi seguro que la profundidad del sueño y la sugestionabilidad del sujeto irán aumentando á medida que se repitan las hipnotizaciones; sin que esto quiera decir que la progresión haya de ser continua é ilimitada, lo cual no dejaría también de tener sus inconvenientes.

En la práctica, lo común es encontrarse con sujetos que, desde la primera sesión llegan al sonambulismo, y con muchos más que, después de muchas sesiones, no pasan de la somnolencia ó del llamado estado *presonambúlico*, ó de los que Rochas denomina *estados superficiales de la hipnosis*.—Por lo que toca á la lucidez, á la fuerza intensiva de las sugestiones, etc., etc., se notarán todas las diferencias y modalidades que caben dentro de la diversidad de aptitudes y condiciones psíquicas de los diferentes individuos.

Si en algo pudiera fundarse el cálculo previo de las aptitudes hipnóticas de un sujeto, yo creo que sería en el estudio y conocimiento de *su manera normal de dormir y de soñar*, y muy singularmente *de la modalidad de sus estados hipnogógicos*. Pero en la práctica corriente rara vez será factible semejante detenido estudio, y el médico tendrá casi siempre que atenerse á los datos que puedan proporcionarle el enfermo y sus allegados, mediante un interrogatorio dirigido con más ó menos habilidad, para orientarse acerca del modo cómo haya que tocar los diversos y múltiples registros psíquicos del hipnotizado. —Al compás que se va adelantando en la simpatía y en la confianza del sujeto, se adelanta también en el conocimiento de su carácter y se va tomando la medida á sus facultades intelectuales.

Generalmente, la primera sesión tiene que emplearse en un simple trabajo exploratorio. De lo que de éste resulte, deducirá en gran parte el hipnoterapa cuál deba ser su conducta en las sesiones sucesivas. Se trata de entablar y seguir un plan terapéutico cuyo medio activo

ha de ser la sugestión hipnótica: luego es racional trazar en cada caso el *programa* de las sugestiones.

Lo más práctico, según mi entender, es reducir las sugestiones á las más precisas, á las estrictamente necesarias, sobre todo cuando la *receptividad* y la *memoria* del sujeto sean limitadas ó escasas. Conviene no perder de vista que las sugestiones hipnóticas son tanto más eficaces, cuanto más claras é intensas se presentan á la mente del hipnotizado, porque le impresionan más y las recuerda mejor. Así es que, cuando el estado morboso que se va á combatir exija ó reclame *muchas sugestiones*, no se abreviará tiempo ni se acrecerá el resultado haciéndolas *todas á la vez* ó en una sola sesión, sino, al contrario, dando la preferencia á las que se consideren más importantes ó más urgentes, é insistiendo en ellas de un modo casi exclusivo. Después que hayan producido su efecto, podrá irse dando cabida á las de interés secundario.—En la hipnoterapia sugestiva, como en las demás terapéuticas, puede y debe establecerse un orden en las indicaciones, y es obvio que han de figurar en primer término las llamadas vitales.

No es indiferente el modo de hacer las sugestiones.—En páginas anteriores he expuesto mi humilde opinión sobre el particular, y allí dejo consignado también que debe proscribirse de la práctica todo procedimiento áspero y brusco, y que sólo en muy contados casos será preciso que el médico apele á las frases conminatorias y al tono autoritario.—Jamás me cansaré de repetir que la suavidad, el cariño, la dulzura y la persuasión ofrecen las mejores garantías de éxito; sin que al emplearlas haya por ello que renunciar á la fuerza que al precepto sugestivo prestan las palabras que expresan convicción, seguridad y firmeza en el ánimo del hipnotizador.

Mi fórmula general sería: *suaviter in modo sed fortiter in re.*

Sobre todo, mucha claridad, mucha naturalidad, mucha sencillez: nada de vocablos técnicos, casi siempre difíciles de entender, cuando no del todo ininteligibles para el enfermo; nada de aparato, misterio, ni aspavientos. Quédese para ciertos experimentadores eso de presentar la ciencia punto menos que como un espectáculo teatral.

Suplico asimismo al lector que recuerde lo que llevo dicho tocante á las ilusiones y alucinaciones sugeridas que pueden permitirse en hipnoterapia, y al modo de despertar á los enfermos. Con esto no habrá para qué incurrir en repeticiones innecesarias.

¿Será preciso añadir ahora que el médico serio, prudente y delicado no debe nunca, con achaque de sugerir á un enfermo, obligarle á confidencias ó confesiones que no se relacionen, directa ó indirectamente, con su enfermedad, ni hagan al caso para el tratamiento? ¿Habrá necesidad de recordar que tampoco es lícito hacer sugestiones que induzcan á actos (hipnóticos ó post-hipnóticos), no diré ya intrínsecamente malos, pero ni siquiera incorrectos, molestos ó ridículos, y que hasta para las sugestiones experimentales más sencillas é inofensivas se debe contar con la aquiescencia previa del sujeto?

No: con cualquiera de estas ó parecidas advertencias temería exponerme á ofender á mis comprofesores.

Resumiendo:

—El estado actual de la ciencia hipnológica presta fundamentos racionales á la hipnoterapia.

—La hipnoterapia simple y la hipnoterapia sugestiva tienen hoy perfecto derecho á ser consideradas en serio por los médicos estudiosos y á figurar como valiosísimos procedimientos de terapéutica psíquica.

—La experiencia clínica confirma y comprueba la utilidad práctica de dichos procedimientos.

—Es imposible, hoy por hoy, limitar, con precisión el número y el alcance de las aplicaciones hipnoterápicas.

—La hipnoterapia no es, ni lo pretenden sus adeptos, una terapéutica universal: el hipnotismo y la sugestión no lo curan todo. Cuando están bien indicados y se emplean bien, curan en muchísimos casos, alivian en otros y resultan ineficaces en algunos.—En ocasiones constituirán por sí solos todo el plan de tratamiento; en ocasiones podrán actuar unidos, combinados ó alternados con otros remedios.

—El hipnotismo y la sugestión practicados con las condiciones y en la forma que dejo consignadas, no atentan al libre albedrío del enfermo, ni exponen á éste á riesgos físicos ó morales de verdadera importancia, ni se prestan á abuso alguno por parte del médico. (Recuérdense las reglas de conducta profesional en su lugar expresadas.)

—Los procedimientos de hipnotización terapéutica pueden reducirse á reglas generales prácticas y sencillas; pero siempre se requerirán, de parte del operador, aptitudes y estudios especiales para emplear con fruto la hipnoterapia.

VII

El hipnotismo y la sugestión en el terreno de la medicina legal. —Faltas, delitos y crímenes cometidos por medio del hipnotismo y de la sugestión.—En las personas de los hipnotizados.—Atentados contra el pudor. Violación.—Falsificaciones y captaciones.—Falsos testimonios.—Violación de conciencia.—Las sugestiones criminales en la teoría y en la práctica. —La sugestión criminal en el terreno experimental.—El hipnotismo como procedimiento de investigación médico-legal.—Medios de descubrir al autor de sugestiones criminales.— ¿Reclama el hipnotismo una legislación especial?

Al entrar en este capítulo, me temo mucho que he de tropezar con no flojas dificultades para reducir á pocas páginas los copiosos materiales de estudio que llenan un razonable número de artículos de periódicos y revistas, actas de congresos, folletos y memorias y hasta libros enteros de más que mediano volumen.

Habrá, pues, que condensar y apretar el argumento y ajustarlo á un criterio definido, el cual, por ser mío, no puedo tener la pretensión de que sea el más aceptable, pero sí puedo y debo procurar que resulte expresión sincera de mis convicciones y todo lo imparcial posible.

Que el asunto es interesante, no hay por qué encarecerlo; tan interesante, como que lleva en sí mismo un montón de problemas de notoria trascendencia desde el

punto de vista de la medicina legal, y por consiguiente de la moral y de la antropología.

Dado el vuelo que han tomado los estudios de hipnología, es natural y justo que la atención de los moralistas, de los jurisperitos y de los médicos se haya fijado con insistencia en el alcance que puedan tener el hipnotismo y la sugestión como agentes ó medios de comisión de faltas, delitos y crímenes.—Y puesto que en este terreno, para llegar á conclusiones que algo signifiquen y para algo sirvan, no hay más remedio que acudir al estudio de los hechos, y éstos (así los de observación como los de experimentación) se prestan por su misma variedad á interpretaciones también variadas, de ahí que resulten divergencias de bulto y hasta marcados antagonismos entre las doctrinas que, tocante á tan delicada materia, profesan autores al parecer igualmente autorizados.

Interminable sería el exponer los dictámenes de todos ellos; pero pienso que podemos ahorrarnos semejante trabajo, ó por lo menos simplificarlo, clasificándolos en dos grandes grupos, cada uno de los cuales representa una tendencia dominante y bien definida.—Á mi entender estas dos tendencias se han delineado claramente en el último Congreso internacional del Hipnotismo; prescindiendo de ciertas exageraciones é intransigencias, nacidas quizás del espíritu de escuela, que á las veces anda mezclado con su poquillo de amor propio personal.

En uno de los susodichos grupos forman los que opinan que por medio del hipnotismo y de la sugestión se pueden cometer toda suerte de delitos, y extremando este criterio, llegan á dar la voz de alarma contra lo que han convenido en llamar *el peligro social del hipnotismo.*

En el otro grupo figuran los que creen que, por el contrario, el hipnotismo y la sugestión se prestan á poquísimos crímenes, y aun la casi totalidad de los atentados hipnóticos se reducen, en la práctica, á los cometidos contra la persona del hipnotizado.

Antes de pasar adelante, hagamos una salvedad que acaso ya el lector se haya anticipado á hacérsela por su cuenta.—En el ejercicio honrado de la profesión médica, en la práctica terapéutica del hipnotismo con sujeción á los preceptos que en su lugar dejo estampados, *puede afirmarse rotundamente que no hay que temer que se cometa ningún delito.*

No será, pues, en el campo de la hipnoterapia, sino fuera de él, donde habrá que ir á sorprender, denunciar y perseguir á los autores de actos punibles realizados con el auxilio del hipnotismo y de la sugestión.

Veamos ahora cuáles puedan ser estos actos punibles, y cuál su frecuencia y su gravedad. Entre los dos extremos de las opiniones apuntadas poco ha, debe de existir un término medio que se aproxime á lo justo y verdadero, y es preciso buscarlo.

No sería cuerdo admitir de buenas á primeras, que hombres de reconocido valer científico, como lo son los que figuran en cada uno de los dos grupos que sintetizan opiniones contrarias, se hayan equivocado de todo en todo. Lo que á mí me parece que hay, es que unos y otros, aun partiendo de datos ciertos y positivos, se han apresurado quizás, en muchos puntos, á *generalizar* demasiado. Y cuenta que me refiero sólo á los que formulan conclusiones *discutibles*, y elimino desde luego á algunos cuya extremada exageración de ideas traspasa casi por completo los límites del buen sentido.—Para que no crea el lector que yo, al hablar así, doy á mi vez en otra exageración desatinada, le recomiendo la lectura del folleto publicado por M. Raimundo Lebbé, con el título de «*Projet*

de loi sur les hipnotiseurs et leurs sujets automatiques, (París-1891.) No consta más que de 39 páginas, y ya se comprende que, en tan breve espacio, no ha de caber un estudio muy extenso de la cuestión; pero ha acumulado el autor tantas y tan terroríficas afirmaciones *secas*, que leyéndolas se le ponen á uno los pelos de punta.—Así como al P. Franco le dió por ver ó sospechar la intervención del diablo en los más sencillos y vulgares fenómenos hipnóticos, al ex-magistrado Lebbé le ha dado por ver en el hipnotismo un manantial inagotable de crímenes. Para este señor no hay falta, desliz, tuerto, desaguisado ni fechoría, que no proceda del hipnotismo y de la sugestión; todo individuo es hipnotizable, sugestionable y apto para convertirse en *autómata*, instrumento de las instigaciones criminales de su hipnotizador; la especie humana podría divirse en dos grandes grupos: el de los hipnotizadores y el de los hipnotizados; el hipnotismo habría sido siempre el gran motor de la humanidad, y no hay que decir si el señor Lebbé se despacha á su gusto al hablar del influjo del hipnotismo en la historia, en la filosofía y en la religión, sobre todo en la religión católica, contra la cual y muy singularmente contra los jesuítas, muestra un odio inconmensurable. Y para librar á la sociedad de los graves males que padece por culpa del hipnotismo, de la religión y del clero, nos ofrece M. Lebbé un sencillo proyecto de ley contra los hipnotizadores.—No sabemos si después de formular su proyecto se habrá quedado M. Lebbé completamente tranquilo.

Afortunadamente ni *anda el diablo tan suelto y bullicioso* como el P. Franco supone (palabras del P. Llanas), ni abundan los magnetizadores malandrines y los sujetos autómatas tanto como el señor Lebbé cree.—Los delitos cometidos por medio del hipnotismo han sido y serán

siempre excepcionales, y cada día lo serán más, porque á medida que los estudios de hipnología adelantan, se les va haciendo más difícil á los criminales de aquella especie asegurarse la impunidad.

Desde luego, en el estudio de los delitos hipnóticos conviene comenzar por establecer una clasificación previa: delitos que pueden cometerse *contra* el hipnotizado, y delitos que pueden cometerse *por medio* del hipnotizado. Es decir: que en los unos el sujeto figura como *víctima*, y en los otros desempeña el papel de *agente*.

«El verdadero crimen inherente al hipnotismo y estados análogos, es el de violación», ha dicho Gilles de la Tourette (1).

Y, en efecto: no cabe negar que, en ciertos estados de hipnotismo y de histerismo, los atentados al pudor, la violación inclusive, son hacederos, en ocasiones fáciles de cometer y á las veces muy posible el que queden impunes. Pero estas probabilidades de comisión y de impunidad, no son iguales en todos los estados del sueño hipnófico. Salta á la vista que el estado del hipnotizado más favorable para el delincuente será el de letargía profunda; estado en el cual el sujeto queda inerte, sin voluntad ni conciencia, insensible é inmóvil, incapaz por lo mismo de conocer el atropello de que es víctima, impotente para defenderse ó resistirse y hasta inhabilitado de recordar al despertarse. Otro tanto puede decirse de la letargía histérica, espontánea ó provocada.

En los estados superficiales de la hipnosis, en la somnolencia, letargía lúcida, sueño presonambúlico, y aun en la catalepsia y en el sonambulismo, el sujeto no se halla del todo incomunicado con el mundo exterior,

(1) *L'hypnotisme et les états analogues au point de vue medico-legal*, París, 1887.

ni en algunos casos absolutamente impedido de reaccionar contra la agresión, y cabe que ésta, en virtud del violento choque moral que ha de producirle, le despierte, aunque la misma brusquedad del mecanismo por el cual se despierta le ocasione quizás una crisis nerviosa de forma convulsiva (1). — Con la letargía lúcida se ha confundido muchas veces el *encanto* ó *fascinación*, estado que se caracteriza también por la imposibilidad de todo movimiento voluntario y la persistencia completa de la inteligencia y de la memoria; estado que suele producirse de una fuerte y súbita impresión moral ó física, sobre todo en sujetos hiperexcitables é histéricos, y que al fin y al cabo me parece enteramente igual al que Preyer denomina *cataplexia* (2).—La fascinación y la cataplexia, como la letargía lúcida, se prestarán bien á delitos de la especie de que estamos hablando; pero la víctima tendrá conciencia del atentado y lo recordará plenamente, todo lo cual hace que la impunidad del criminal sea más difícil.

Admitiendo que la mayor parte de los delitos contra el pudor, cometidos en las hipnotizadas, se realizan durante el estado de letargía profunda, porque éste es positivamente el caso que más á menudo se ha presentado en la práctica, hay que fijarse en un punto secundario de la cuestión, interesante para el médico-legista.

(1) Puede servir de tipo el célebre caso de Dyce, referido por Gilles de la Tourette.

Una *celestina* de tan mala valía como todas las de su oficio y sus mañas, introduce en el aposento de una sonámbula á dos individuos que intentan forzarla en aquel estado. La infeliz se defiende con fuerzas sobrehumanas, y para vencer su desesperada resistencia, los agresores tienen que sujetarla y amarrarla brutalmente. Sucumbe al fin, la pobre á estas violencias, y vuelve de su estado hipnótico presa de una terrible crisis convulsiva.

(2) *Die Cataplexia und der Thierische Hypnotisme. (Samculung physiol. Abhand. 2. Reibe, 1. Heft. Jena,* 1878).

Siempre que una mujer acuda á los tribunales en demanda por causa de violación ú otros ultrajes al pudor, acusando de haberla hipnotizado á un individuo á quien conocía poco ó que le era enteramente desconocido, ha de surgir en el ánimo del juez una duda muy natural. ¿Se tratará de un verdadero delito, ó sólo de un pecado, de una falta en la que hayan andado á medias la sediciente víctima y el presunto delincuente?—Para que una mujer se deje hipnotizar, parece que, ante todo, debe tener confianza en el hipnotizador; y si se presta á que la hipnotice cualquiera, un quídam desconocido, que acaso sea para ella repulsivo ó antipático, ¿no incurre en una ligereza imperdonable, en notoria imprudencia temeraria?

En casos parecidos (que no son inventados, sino reales), el juez acude al perito médico, y, procediendo con muy buen sentido, le pregunta: *¿Es posible que una mujer sea hipnotizada*, CONTRA SU VOLUNTAD, *con un fin criminal?*

En la mayoría de los casos y por los procedimientos comunes *no es posible*.

En casos y en circunstancias excepcionales *sí, es posible*.

No cabe que por el procedimiento de la mirada, ó por cualquiera de los procedimientos braídicos ordinariamente usados, se hipnotice á una mujer sana, de sistema nervioso medianamente equilibrado, si ella no se presta al experimento. Podrá inducírsela á que se preste engañándola, ejerciendo acto de verdadera seducción; pero siempre ella habrá de consentir usando de su libre albedrío.—El delito, pues, que se cometa en tal caso llevará en sí circunstancias mucho menos agravantes que el que se realice durmiendo á la mujer, *paralizándola positivamente contra su voluntad*.

He dicho que esto último es también posible. Veamos, en términos generales, cuándo y cómo.

Si se trata de una mujer hiperexcitable, enferma, histérica ó histero-epiléptica, con el ánimo embargado por autosugestiones quizás nacidas de la ignorancia y de la superstición, podrá ser que caiga en estado de *encanto* ó *fascinación*, de *cataplexia* ó de *letargía lúcida*, al influjo de la mirada, la sorpresa ó la acometida brusca y terrorizante de un miserable que sacie en ella su brutal lujuria. —Podrá ser también que el delincuente no haga más que aprovecharse de una crisis histérica natural que ponga en sus manos á la mujer, inerte é indefensa. — Y por último, cabe aún otra posibilidad muy digna de ser tomada en cuenta por el médico-legista.

Desde que se conoce la existencia de las *zonas histerógenas*, y sobre todo, desde que Pitres hizo el notable descubrimiento de las *zonas hipnógenas*, se ha podido comprobar diferentes veces que ciertos sujetos (casi siempre histéricos) muy sensibles al hipnotismo pueden ser dormidos, contra su voluntad, por la presión accidental ó intencionada de dichas zonas, ya residan éstas en la piel, ya en las mucosas (1).—Ahora bien: concíbese sin dificultad que en un sujeto que tenga la desgracia de poseer una ó varias zonas hipnógenas, cabe perfectamente que se aproveche esta disposición morbosa para realizar un acto criminal, sea produciendo un estado hipnótico por sorpresa, mediante la compresión del

(1) Es indudable que, en el fondo, las zonas hipnógenas no difieren de las histerógenas, y que unas y otras determinan análogos mecanismos reflejos. — Por lo demás, ya es bien sabido que, tanto las primeras como las segundas, no son iguales ni permanentes en los distintos individuos, ni siquiera en un mismo individuo, en el cual pueden presentarse y desaparecer y cambiar de sitio, sin que hasta ahora quepa subordinar estas variaciones á regla ó ley bien conocida y precisada.

punto susodicho, sea utilizando para aquel fin punible la hipnosis determinada por una presión casual. — En semejantes circunstancias son posibles la violación y muchos otros atentados contra la persona hipnotizada.

«El estudio de los casos que han sido objeto de información ó de juicio, dice M. Ladame, nos prueba que casi todas las mujeres violadas durante el hipnotismo fueron dormidas por sorpresa y sin su consentimiento (1).

(1) LADAME. *L'hypnotisme et la médecine legal. (Archives de l'Anthropologie criminelle*, 1887.

Pudieran citarse como casos-ejemplos de violaciones cometidas hallándose la mujer en estado de *fascinación*, el ya muy conocido de Castellán; y como tipo del mismo delito realizado en estado de hipnotismo provocado por la presión de zonas hipnógenas, el no menos notable publicado por el doctor Pitres.

He aquí, en extracto, la relación de ambas historias:

—El 31 de Mayo de 1865, por la tarde, un hombre de unos veinticinco años, feo, mal vestido, de luengos cabellos negros y barba inculta, se presenta á la puerta de una casa del caserío de Guils (Var), habitada por un tal Hughes y dos de sus hijos, un niño de unos quince años y una joven de veintiséis, llamada Josefina. Este hombre, llamado Castellán, era un antiguo obrero taponero que se había vuelto vagabundo y que pasaba por curandero, magnetizador y hasta por un poco brujo.

Compadecidos de su miseria la familia le ofrece un sitio en la mesa y reparan durante la comida que entre otros ademanes extraños llena su vaso en tres veces y no bebe sin haber hecho antes varias veces la señal de la cruz sobre el vaso y persignándose. Simulaba además sordomudez. Alma crédula y supersticiosa, espíritu débil, Josefina se sintió sobrecogida de un terror inexplicable, y acostóse vestida sin poder dormir en toda la noche.—A la mañana siguiente Castellán se fué, pero volvió más tarde y encontró á Josefina sola en la casa. Los vecinos vieron que Castellán trazaba con la mano signos circulares detrás de la joven inclinada sobre el hogar. Durante la comida Castellán hizo ademán de echar alguna cosa en la cuchara de Josefina sin que ésta viera caer nada. Sintióse en el acto desfallecer y Castellán se la llevó á la cama donde la violó.—Supone ella que tuvo conciencia de lo que la sucedió; pero que no podía oponerse en manera alguna.—Después de medio día Josefina, como alucinada, se va con Castellán y se le entrega muchas veces. Josefina era, sin embargo, una muchacha de reputación intachable. Los dos pasaron muchos días juntos en los bosques y en las granjas de los alrededores. Ora Josefina prodiga á

Bien hará, por consiguiente, el magistrado en consultar al médico-perito en cuestiones de esta naturaleza, cuya resolución y exclarecimiento no siempre resultarán

Castellán las demostraciones de un cariño apasionado, mezclando con sus caricias frases incoherentes, entre las cuales los vocablos de *flores, alma, buen Dios,* etc., salen á relucir á cada instante; ora, por el contrario, le rechaza y muestra hacia él el más profundo horror. Cuando ella se le resiste ó rehusa seguirle, Castellán, por medio de signos extraños, provoca desvanecimientos de los cuales la saca dándole tres cachetes.—¿Queréis que la haga reir? les dice á los que presencian la escena; y Josefina rompe en una carcajada insensata. Castellán la hace dar de rodillas la vuelta al aposento, los espectadores indignados le arrojan de la casa. Apenas ha salido, la muchacha cae en uno de sus accidentes nerviosos; enmudece de repente, sus brazos se atiesan, se le cierran los puños, aprieta los dientes y se queda con los ojos fijos y la mirada extraviada. Llaman á Castellán y le mandan que la saque de aquel estado. En el punto mismo que él entra, cesa súbitamente la contractura de los brazos de Josefina; él se arrodilla, pronuncia algunas palabras misteriosas, y después dándole tres bofetones pone fin bruscamente á la crisis. Una confesión extraña se le escapa en aquel momento á Castellán: —«No es esta la primera mujer á quien yo he hecho sucumbir por semejante manera; hace veintidós años que mi padre había también dado así alguna cosa á mi madre, que sufrió bastante.»—Al cabo de cuatro días de esta existencia extraña, Josefina, que tenía la voluntad completamente paralizada, abandonada un instante por Castellán, se sintió de repente *desligada.* — Se fué corriendo á casa de su padre, y allí estuvo delirando muchos días.

El caso citado por Pitres en el último Congreso del hipnotismo es el siguiente: Una histérica sonámbula sale de la clínica absolutamente virgen. Sale en compañía de otra histérica y encuentran á dos señores que les invitan á comer. —«Llegamos, cuenta ella, á un restaurant fuera de la ciudad. Uno de los señores quiso abrazarme; me enfadé vivamente, y nos pusimos á almorzar sin que él renovase sus tentativas. Una vez terminado el almuerzo, mi amiga me dejó á solas con él. Quiso todavía abrazarme; yo resistí, le amenacé con dar voces y hasta tomé una silla para defenderme. Él se arrojó sobre mí y cogióme por los brazos. Entonces perdí el conocimiento y ya no sé lo que pasó. Al volver en mí, estábamos los cuatro en la sala del restaurant y era el momento de irnos. Sentí en las partes una sensación de humedad y algo de dolor. Volví á Burdeos y me fuí á casa.» Nueve meses después de este día, la infeliz daba á luz un feto á término.—M. Pitres había anteriormente comprobado que esta muchacha tenía zonas hipnógenas en ambos codos.

fáciles, ni aun después de prolijas y delicadas investigaciones.

Habrá, por de pronto, que poner fuera de duda que la persona que se supone víctima del atentado es realmente histérica ó hipnotizable, y demostrar además que en el hecho de autos pudo ser hipnotizada *contra su voluntad.* Tendrá que demostrarse si tiene ó no zonas hipnógenas, y ya se adivina cuán ardua ha de ser esta demostración en muchos casos, puesto que las zonas hipnógenas que acaso tuviera en el momento del atentado pueden haber desaparecido ó cambiado después, y por lo mismo no ser diagnosticables en el momento del examen médico (1).—Y sin embargo, á pesar de estas y otras parecidas dificultades que en la práctica médico-forense se presentan, debemos felicitarnos de que la ciencia moderna cuente con recursos, enteramente desconocidos pocos años ha, para desenmascarar á ciertos criminales que, tiempo atrás, de seguro habrían quedado siempre impunes.

Otros atentados, además de la violación, pueden cometerse en una persona hipnotizada y durante los mismos estados hipnóticos de que queda hecho mérito. Heridas, mutilaciones, provocación del aborto, asesinato... todo es factible hallándose la víctima en letargía, en sonambulismo, en cataplexia, etc.; pero hay que convenir en que raras, rarísimas veces los criminales vulgares capaces de aquellas fechorías apelarán al hipnotismo para realizarlas, porque suelen no conocerlo ni

(1) Es preciso además que el médico ande con mucha cautela en esta clase de investigaciones, para precaverse contra ciertos amaños y ficciones con que ciertas histéricas suelen algunas veces inducir en error á los peritos y á los jueces, armando un enredijo de soñaciones ó de mentiras, quizá tan bien hiladas, que lleguen de pronto á despistar al más lince y conduzcan, en último término, á cometer una lamentable injusticia.

saberlo manejar, y porque tampoco les ofrecería bastantes garantías de impunidad.

La firma indebida de pagarés, cédulas, debitorios, donaciones, etc., la captación de testamentos, y otros parecidos delitos contra las personas hipnotizadas, tampoco son siempre tan fáciles como algunos autores lo han creído, fundándose en hechos puramente experimentales.—Los susodichos delitos habrían de cometerse por medio de la sugestión hipnótica, y la verdad es que no todos los hipnotizados son sugestionables hasta aquel punto, ni aun los que lo son aceptan *siempre* cualquier sugestión si comprenden que ésta versa sobre hechos que, además de ser falsos, les repugnan ó les perjudican, según tendremos ocasión de ver más por extenso al tratar de los crímenes sugeridos. Eso sin contar con que, aun entre los sujetos más dóciles á toda suerte de sugestiones, abundan los que después de más ó menos tiempo, cuando ya el influjo de la sugestión se ha debilitado, suelen recordar algo ó mucho de la sugestión y del que la hizo. Esta reviviscencia tardía de la memoria de los hipnotizados, indicada por Bernheim y confirmada por la experiencia cotidiana, puede en muchos casos poner en un brete al hipnotizador de dañadas intenciones. Y como quiera que el bribón que se proponga llevar á cabo un timo, una estafa ó un robo, valiéndose de la sugestión hipnótica, debe de ser un bribón medianamente listo, y es probable que conozca los riesgos á que le expone el procedimiento, paréceme natural que las más de las veces se incline á desecharlo después de haberlo pensado bien, y se decida á adoptar cualquiera de las múltiples, ingeniosas, eficaces y más seguras combinaciones que, desgraciadamente, todos los días vemos que ponen en juego los aficionados á apoderarse de lo ajeno.

No trato, empero, de negar en absoluto la posibilidad de los delitos en cuestión: sólo he querido señalarle al lector lo que, á mi ver, tienen de exageradas en este punto las terminantes afirmaciones de Liegeois y otros adeptos de la escuela de Nancy.

Hay una especie de atentados hipnóticos que pudieran llamarse (y así, en efecto, los denominan algunos autores) *atentados á la persona moral*, verdaderos crímenes *contra el alma* del hipnotizado.

Por fortuna, la mayor parte de estos atentados son bastante difíciles de realizar; pero no faltan ejemplos de ellos, algunos de los cuales han originado procesos ruidosos, y yo me permito creer que otros habrá que hayan quedado envueltos para siempre en el misterio.

De todo puede abusarse en este mundo, y es claro que un hipnotizador de aviesas intenciones puede abusar del dominio psíquico que haya llegado á ejercer sobre ciertos sujetos excepcionalmente dúctiles y muy educados en el hipnotismo, y sugerirles una obediencia ilimitada, una pasión loca, un cambio de afecciones ó de creencias, el olvido de sus deberes, etc., etc. ¿Qué mucho si, aun por medio de otras suertes de sugestiones ejercidas en estado de vigilia, hay individuos que saben apoderarse, *apoderarse*, literalmente, de la voluntad y de la conciencia de seres débiles, impresionables ó de cortos alcances, hasta el punto de hacer de ellos unos verdaderos maniquíes morales?

También se han citado casos de rapto y de secuestro de niños, mediante el hipnotismo ó la fascinación. Casi todos estos casos se refieren á la India: en Europa son rarísimos, si es que realmente se haya podido comprobar alguno.

En cambio en Europa, en América y en donde quiera que existan charlatanes hipnotizadores, de teatro, de

feria ó de encrucijada, ya con residencia en las grandes capitales, ya trashumantes de ciudad en ciudad y de aldea en aldea, se cometerá siempre, mientras en ello no ponga mano quien deba ponerla, un abuso grave, singular atentado moral parecidísimo á muchos otros que sin ayuda del hipnotismo se realizan, á ciencia y paciencia de las autoridades, con aquiescencia ó complicidad tácita del público, y con enormes perjuicios de una porción de infelices, víctimas de la codicia de la infame ralea de explotadores de esclavos blancos.

Me refiero á la *recluta* de sonámbulas ó de *sujetos*.—El reclutador suele tender sus redes con astucia, y rara vez deja de prender en ellas una muchacha que á las condiciones de joven y bien parecida, á propósito para plantar bien sobre el escenario, reuna las de crédula, histérica y pobre, favorabilísimas para que se consume la obra de seducción, casi siempre con ayuda de unas cuantas monedas. — Hasta el acto de cerrarse el trato, la incauta jovenzuela habrá sido más ó menos engañada; pero no puede en rigor decirse que haya procedido sin libertad. Después, cuando el hipnotizador la ha tomado por su cuenta, la renovación incesante de las pérfidas sugestiones, el ejercicio hipnótico continuo y excesivo, no tardará en relajar por completo los resortes de aquella voluntad enteramente supeditada á la voluntad y al capricho del *barnum*, entre cuyas manos la sonámbula será muñeca viviente, esclava de cuerpo y de alma, que tendrá que servir alternativamente de sujeto y de manceba, y gracias si su *amo* no la golpea también, ó la obliga además á prostituirse cuando así pueda convenir á sus intereses.— Si el pobre *autómata* se desvencija con este miserable género de vida, peor para el autómata. Lo que importa es que el público se divierta y suelte los cuartos. Si el *sujeto*

había salido bueno ó *superior*, no diré yo que el barnum no sienta que se le estropee; pero al fin el percance no es irremediable, porque una sonámbula que se ha hecho inservible, puede sustituirse por otra. — Tanto más, cuanto que en algunas de las grandes ciudades de Francia y de Italia principalmente, no faltan empresarios ó maestros hipnotizadores, ó como se les quiera llamar, que se dedican á la peregrina industria de reclutar y educar sonámbulas, para cederlas, contratarlas ó alquilarlas á los *artistas* á quienes pueda convenir este linaje de criminal explotación.

A la lista de los atentados contra la personalidad moral, hay que añadir *la violación de la conciencia.*

A los más de los sujetos será muy difícil ó imposible obligarles á hacer confidencias de cierta clase durante el sueño sonambúlico.—Empero no cabe dudar que el hecho es posible en algunos individuos, puesto que así se ha demostrado experimentalmente.

Cuenta Liebeault que un día tuvo la ocurrencia de sugerirle á una muchacha hipnotizada que él era un confesor y que ella debía confesarse con él. Y en efecto, parece que la *confesión* se hizo. En cuanto á si se hizo con toda sinceridad, eso ni Liebeault ni nadie es posible que lo sepa á ciencia cierta.

Briere de Boismont (1) refiere el caso de una señora hipnotizada por Blandin, y á la cual se le hicieron preguntas que tocaban á lo más hondo y que provocaron un principio de confidencia sumamente comprometedora para la dama.

Conocido es también el experimento de Demarquai y Giraud Teulon (2), enteramente análogo al anterior.

(1) BRIÉRE DE BOISMONT. *Des hallucinations*, París, 1862.
(2) GIRAUD TEULON. *Recherches sur l'ypnotisme*, París, 1860.

Baste con estos ejemplos. Por mi parte, creo que semejantes experimentos son ilícitos.—Se trata de cohonestarlos alegando *que son útiles* porque demuestran la posibilidad de cometer ciertos delitos; á lo cual replicaré que no es buena manera de adquirir este conocimiento científico la de comenzar cometiendo el delito mismo. Y nadie me negará que el delito de violación de conciencia se comete en experimentos como los que he citado.—Aun menos mal los llamados *crímenes hipnóticos de laboratorio,* porque allí el crimen es puramente ficticio y por lo mismo sin consecuencias. Es verdad que, en cambio, el experimento no resulta tan convincente.

¿Puede hacerse servir de testigo falso á un sonámbulo?

También para esclarecer este punto de medicina forense se han ideado y realizado curiosos experimentos.—Hay que admitir la posibilidad de falsos testimonios levantados y sostenidos por sujetos hipnóticos, de condiciones especiales y no comunes, hábilmente sugestionados.

En determinadas circunstancias excepcionalmente favorables, no negaré que un sonámbulo pueda servir de instrumento inconsciente para perjudicar, con su falso testimonio, á tal ó cual persona; como un histérico ó un malvado, espontánea y voluntariamente, con sus mentirosas afirmaciones ó con sus declaraciones falsas, pueden producir un conflicto de familia ó acaso contribuir á que se incurra en un error judicial muy sensible, sobre todo para el infeliz que tenga que sufrir las consecuencias de una sentencia inmerecida (1).—Me inclino á creer, sin

(1) Buena prueba de ello son, por ejemplo, el proceso célebre del infeliz La Rouvière, condenado por culpa de una histérica que le acusó de ultrajes inauditos, con asalto y violencia de domicilio, etc.; el proceso Sagrera, en el cual seis personas fueron acusadas falsamente de crímenes horrendos, por una histérica; la acu-

embargo, que en la práctica judicial se presentarán muy pocos casos de *falso testimonio por sugestión hipnótica.*

Si Berheim, Liegeois, Lombroso y otros hipnólogos sostienen lo contrario, pienso que es porque exageran algo el alcance de algunos experimentos de laboratorio, terreno en el cual cabe reunir y preparar con toda calma y conocimiento científico una porción de circunstancias indispensables para que el experimento resulte, comenzando por disponer de sujetos adecuados para el ensayo; cosas que no será fácil que halle á mano el criminal *de veras,* en el momento en que las necesite.

Desde el punto de vista científico, lo más interesante de los experimentos de Bernheim es la demostración de las alucinaciones llamadas *retroactivas,* que en alguno que otro sujeto se pueden producir por sugestión, con admirable limpieza, y conservarse con extraordinaria persistencia.

Es efectivamente asombroso ver cómo el sonámbulo presencia un hecho, *asiste* á una escena, más ó menos complicada, que se supone acaecida algún tiempo atrás, y cómo, después de despierto, aquellos sucesos puramente imaginarios, aquel *ensueño,* cobran en su mente el valor de la realidad al ser evocados por la memoria.

Tomando pie de este fenómeno psíquico, M. Liegeois lleva las cosas al extremo y dice: «Yo supongo un crimen realmente cometido; un asesinato, por ejemplo. Me entero con exactitud de todas las circunstancias del hecho, y les

sación de violación, hecha contra varios curas, por una histérica que, afortunadamente para los curas y para ella misma, luego resultó virgen; el caso de simulación de violación y embarazo, por una histérica, que acusaba nada menos que á su padre, á su hermano y á su médico, y tantos y tantos más que pudieran citarse, ó cuyas curiosas relaciones pueden leerse en Legrand de Saulle, Mesnet, Motet, Brouardel, Liegeois, etc.

doy á algunos de los sonámbulos que proporciona todos los días la clínica del doctor Liebeault, una alucinación idéntica. Les hago *ver*, á todos sucesivamente, los diferentes actos del drama; *ven* al asesino acechando á la víctima; *presencian* la lucha; *oyen* los gritos, las exclamaciones supremas; están aterrorizados ante el espectáculo que evoco; pero, sobre todo, yo *les muestro el criminal* en el acto mismo de realizar su atentado, y este criminal será para ellos, *la persona que á mí me plazca designar*. Y todos irán á declarar ante la justicia, harán relatos concordantes, prestarán juramento de decir la verdad, y en su alma y en su conciencia la dirán, porque no contarán más que lo que *han visto* y *han oído*.

»¡Qué situación (exclama el autor), la del hombre contra quien se hayan acumulado tales cargos, y que, por una razón ú otra, se halle en el caso de no poder probar la coartada!!!»

La imaginación ha conducido demasiado lejos á monsieur Liegeois. — «No hay para apurarse tanto (le dice M. Laurent); estoy persuadido de que ni siquiera arrestarían á ese hombre, porque la superchería no tardaría en descubrirse.»

Y Gilles de la Tourette añade á este propósito: «Creo que la situación del acusado sería bastante menos peligrosa que la del sugestionador. Aun admitiendo que aquél no pueda probar una coartada, podrá, verbigracia probar fácilmente, si este grosero error no lo hubiesen ya descubierto las diligencias sumariales, que X... y Z... no estaban, en el momento del crimen, en tal parte, juntos y á la misma hora. Podrá preguntarse entonces con qué objeto todos aquellos neurópatas van á prestar una declaración (la cual en su conjunto se resentirá forzosamente de su origen), y acusar á A... de un crimen que él niega

enérgicamente haber cometido, y que ni sus antecedentes, ni su modo de ser, justifican en manera alguna. Así, pues, no tardaría ciertamente en escocerle al sugeridor de malos consejos.»

Las sugestiones hipnóticas criminales propiamente dichas, esto es, aquellas en que el hipnotizado obra como *autor* del crimen, sin ser más que instrumento, pueden ser *intra-hipnóticas* ó *post-hipnóticas*.— Unas y otras deben cumplirse al pie de la letra, fatalmente, contra la voluntad del sujeto reducido á la condición de autómata, si hemos de dar crédito á los antropólogos italianos y á los hipnólogos de la escuela de Nancy, en pugna de opiniones con los de la escuela de París, según ya he dicho al comenzar este capítulo.

Detengámonos á examinar el asunto desapasionadamente.

No hay duda de que, aceptada una sugestión por el hipnotizado, éste la cumple, ora el magnetizador se la proponga para *dentro* del estado sonambúlico, ora para inmediatamente después de despertar, ora para un plazo más ó menos largo. — Demuestra también la experiencia que á veces el hipnotizador llega á imponer su voluntad al sujeto hasta anular por completo la de éste último.— Luego parece lógico admitir la posibilidad de que un malhechor hábil y entendido sugiriéndole á un sujeto ilusiones, alucinaciones é impulsos automáticos relacionados con el acto que pretende obligarle á ejecutar, se sirve del sonámbulo para la comisión de un delito ó de un crimen.

Hay más.—Enseña también la experiencia que mu-

chos hipnotizados olvidan espontáneamente al despertar todo lo que se les ha dicho durante el sueño, y que á otros se les puede sugerir esa amnesia post-hipnótica.—De donde resultará que el autor de una sugestión criminal, sugiriéndole al sujeto que olvide quién se la ha hecho, ó prohibiéndole terminantemente que lo revele jamás, no sólo podrá realizar el crimen que se haya propuesto, sino que asegurará además su impunidad.

Vuelvo á decir que todo esto es sumamente lógico, y por lo mismo parece que debe darse la razón á Liegeois, Beaunis, Liebeault, Bernheim y demás que como ellos opinan en este particular.

Agréguese á ello que se ha llegado á reunir un buen caudal de hechos de experimentación, esto es que se han producido multitud de *crímenes experimentales*, *crímenes ficticios*, ó de laboratorio, que se invocan como otros tantos comprobantes de la posibilidad de cometer *crímenes reales* por medio de la sugestión hipnótica.

Y la verdad es que ningún hipnólogo algo ilustrado y de mediana experiencia niega esa *posibilidad;* pero son muchos los que no la admiten más que con el carácter de *teórica*, al menos por ahora.

Veamos por qué.

Desde luego llama la atención de cualquier observador imparcial el hecho de que, abundando tanto los *crímenes experimentales*, y siendo éstos relativamente fáciles de *ejecutar*, sean tan pocos (que casi no son ninguno) los casos de sugestión criminal en que hayan tenido que entender los tribunales de justicia. —Existen malhechores de muchas especies, y entre ellos los hay, por desgracia, lo suficientemente instruídos para apelar á procedimientos científicos en la perpetración de sus fechorías (1).

(1) A este propósito exclama M. Delbœuf: «¡Tranquilícese la sociedad! Los crímenes científicos no llegan á realizarse ó se descubren fácilmente por los mismos artificios que debían ocultarlos. ¿Se ha visto jamás asesinato mejor combinado que el del abogado Bernays, ó el de Fouguies? Sin embargo, la justicia se apoderó pronto de los culpables. Los crímenes incesantemente repetidos y siempre impunes de un *Yack the Ripper* enseñan que es más seguro acogotar á la víctima por la noche en cualquier esquina, ó echarla al agua, que apelar, suponiendo que esta apelación pueda hacerse, á la complicidad de un sonámbulo.» (*Le magnétisme animal*. A propos d'une visite à l'école de Nancy. Paris, 1888).

—Ahora bien: si tan sencillo es coger un sujeto hipnótico, sugerirle la idea del crimen, hacer de él un autómata instrumento de ejecución, sugerirle además el olvido post-hipnótico y asegurarse la impunidad, ¿cómo no menudean más esta clase de delitos? ¿En qué consiste que casi todos los crímenes hipnóticos en que tienen que intervenir el juez y el médico forense, quedan hasta ahora reducidos á violaciones y otros atentados contra el pudor?

Pues á mí me parece, sencillamente, que debe de consistir en que los atentados contra el pudor son *prácticamente fáciles* de cometer durante ciertos períodos del sueño hipnótico, según ya llevo demostrado, mientras que los otros *crímenes sugeridos,* aunque teóricamente posibles, resultan en la práctica *verdadera* (no en la del laboratorio) *difíciles* casi siempre, á menudo *imposibles*, y no le ofrecen nunca al criminal garantía completa de impunidad.

Para convencerse de ello, basta examinar los hechos con algún detenimiento, y no apresurarse á generalizar.

Eliminemos, por de pronto, todos los crímenes de impulso pasional, los de ocasión, los realizados bajo la influencia del alcohol ó de otra causa morbosa, impremeditadamente; y aun de los concebidos con frialdad y perpetrados con premeditación y más ó menos alevosía,

eliminemos también todos los consumados por individuos ignorantes y groseros, de perversos instintos, pero de menguado entendimiento; estas dos sumas representan la casi totalidad de los atentados contra la propiedad y contra las personas de los que llenan las columnas de la estadística criminal.

Quedan, pues, con *posibilidad* de ser ejecutados por medio de la sugestión hipnótica, los *premeditados* y *preparados* por delincuentes de cierta instrucción y de bastante habilidad.

Lo de la premeditación no ofrece dificultades. Las dificultades comienzan con la *preparación*.—Primera dificultad: la de encontrar un sujeto hipnótico á propósito para el caso. — Si abundan los sujetos sugestionables, escasean los sugestionables hasta el punto de aceptar y cumplir *todas* las sugestiones que se les hacen. Muchos, la mayor parte, no aceptan más que las sugestiones que les son agradables ó indiferentes. — Otros, aun las sugestiones que aceptan, no son capaces de entenderlas *con limpieza* y recordarlas y ejecutarlas *con precisión* y *exactitud*.—Algunos son susceptibles de cumplir una sugestión intra-hipnótica; pero no una post-hipnótica á plazo fijo, y aun entre los que llegan á cumplirlas es imposible conocer *a priori* hasta qué limites el plazo podrá prolongarse, es decir, *cuánto* tardará en debilitarse ó borrarse la huella psíquica de la sugestión. — En unos casos la fuerza desplegada para cumplir la sugestión puede ser tan enérgica, tan tenaz, que, si el sonámbulo halla dificultades ó entorpecimientos, es presa de extraordinaria hiperexcitación, acaba por declarársele una violenta crisis histérica ó cae en estado letárgico.—En otros, al contrario, la resistencia á realizar las sugestiones llega á todo el extremo posible, y hasta hay sonámbulos que se

muestran rebeldes á despertarse, por no exponerse á tener que cumplir una sugestión desagradable ó repugnante para ellos. — Estas resistencias proceden ya del modo de ser moral, ya del modo de ser físico del hipnotizado.—A las veces el sujeto no se resiste en absoluto á cumplir la sugestión, pero la modifica ó enmienda á su manera, ó suprime de ella la parte que le desagrada ó que pugna con sus convicciones, sus hábitos ó sus gustos. — Algunos hipnotizados al intentar cumplir una sugestión que pugna con su naturaleza física ó moral, ó al llegar al punto ó detalle del hecho sugerido que les produce aquel efecto, se ven imposibilitados de pasar adelante y caen en crisis histérica ó en estado letárgico.

Todo esto se halla plenamente comprobado por la observación y la experiencia, y juzgo innecesario trasladar aquí una relación, que se haría interminable, de ejemplos ó casos prácticos de que se hallan llenos los tratados de hipnología. — Pienso que lo apuntado basta para demostrar una vez más que no siempre quedan abolidos por completo la conciencia y el libre albedrío de los sonámbulos, y que, por consiguiente, no es tan sencillo como se ha querido suponer, eso de transformarles en verdaderos autómatas, instrumentos ciegos é incondicionalmente dóciles de las sugestiones de su hipnotizador.

Por donde ya puede colegirse con cuántas dificultades no tendrá que luchar el sugestionador criminal para hacerse de *un buen sujeto*, de un sujeto en quien pueda confiar completamente, en el punto y en la precisa coyuntura en que lo necesite para ejecutar su plan.

Pero quiero admitir que, en efecto, lo encuentra, que puede disponer del tiempo y de la habilidad indispensables para *educarlo* ó *formarlo hipnóticamente* á su gusto y á su intento, que se asegura de él por medio de repetidos

ensayos, y que llega al cabo á *dominarlo;* todo lo cual no deja de representar una porción de dificultades que vencer al través de las dudas, vacilaciones, zozobras y fracasos inherentes á semejante trabajo.—Pues bien, aun así, el criminal distaría mucho de poder contar con la impunidad que á costa de tan ímproba y prolija labor se procurara.—Aparte de los medios que la misma ciencia hipnológica proporciona al perito-médico para poner á la justicia sobre la pista del verdadero delincuente en casos de esta especie (y de que luego me ocuparé), los caracteres del hecho y del que aparecería como autor, no tardarían en llamar la atención y despertar las sospechas de un juez instructor medianamente avisado. Saldría á relucir lo del *cui prodest*, punto de partida de muchas investigaciones de esta clase, y no podría menos de chocar el ningún interés que en la comisión del crimen tenía el presunto delincuente; pronto se echaría de ver que éste era un neurópata, probablemente un histérico; no sería sino muy fácil demostrar que era hipnotizable y sugestionable, y acaso no se tardaría en averiguar que, durante tanto ó cuanto tiempo, le habían hipnotizado Fulano ó Zutano; y como por un lado ó por otro resultase el hipnotizador más ó menos interesado en la perpetración del crimen ó en sus resultas, me parece á mí que no había de pasarlo muy bien.

Más todavía.—Por muy hábilmente que se disponga un crimen sugerido, por muy astuto que se quiera suponer al sugeridor, será dificilísimo que éste no incurra en alguna omisión, no cometa algún error de detalle, que á menudo pueden dejar un resquicio por donde se llegue al descubrimiento de la verdad.—Hasta los mismos *crímenes experimentales* ofrecen frecuentes ejemplos de esos renuncios, á pesar de que en el laboratorio pueden pre-

pararse las cosas con toda serenidad, cálculo y precisión para que el ensayo resulte *comprobante*.

Se le dice á una sonámbula: «Va usted á envenenar á Fulano; vierta usted en ese vaso estos polvos de arsénico, é invítele á beber.»—La sonámbula cumple la sugestión al pie de la letra. La supuesta víctima pregunta: «¿qué ha echado usted en este vaso?»—«Arsénico,» contesta con toda ingenuidad la *culpable*.

Una pregunta imprevista ha bastado para dar al traste con la *impunidad*.

Nuevo experimento.—«Es preciso envenenar á X... Póngale usted en el vaso esta dosis de ácido arsenioso. Si pregunta qué es lo que ha disuelto usted en el agua, dígale que es azúcar.»—Igual docilidad en la ejecución. El señor X... va á beber *el fatal brevaje;* pero, como antes, pregunta qué es lo que el agua contiene. «Es azúcar,» le responde la *envenenadora*. «Y ¿quién le ha mandado á usted que me haga beber este vaso de agua con azúcar?» —«Me lo ha mandado el doctor Fulano.» ¡Otro descuido!

«Tome usted este revólver. Cuando entre su madre de usted, haga fuego sobre ella.»—La sonámbula obedece. El revólver está descargado, por supuesto.—«¿Qué ha hecho usted, desgraciada? ¡Ha muerto usted á su madre!» —«No la he muerto, porque bien vé usted que todavía está viva.»

«Sobre la mesa de mi despacho hay un duro, que no sé quién lo ha dejado. Cójalo usted y guárdeselo: nadie lo verá, y no tiene usted que temer consecuencia alguna desagradable.»—El hurto se realiza. Pero al poco rato la sonámbula, al marcharse, entrega la moneda al hipnotizador. «Tome usted este duro; no es mío, y yo no soy ninguna ladrona.»

No invento. Lo mismo que entresaco estos pocos datos,

pudiera sacar muchos de las relaciones de los experimentos que se invocan para probar la *facilidad* de la sugestión hipnótica criminal.—Lo único que prueban tales experimentos es lo que he dicho antes: la *posibilidad teórica* de dichas sugestiones.—El que un sujeto en sonambulismo ejecute en el laboratorio un crimen ficticio, ¿autorizará jamás para dar por demostrado concluyentemente, que perpetraría ese mismo crimen en el terreno de la realidad?—El sonámbulo no se halla tan absolutamente aislado del mundo exterior que no perciba y comprenda algo de lo que á su alrededor pasa; ni tan completamente privado de voluntad ó enajenado de sí mismo, que no ponga mucho de suyo en la escena que representa; sobre todo si es de esos *sujetos* avezados á servir de protagonistas un día y otro, cien y cien veces, en aquella especie de representaciones científicas, y que llegan casi á aprendérselas de memoria, como un actor su papel.—Puede decirse que el hipnotizado se halla en caso parecido al del que sueña, asiste á su propio ensueño, no lo puede sacudir de sí, pero, á través de las fantasmagorías de su imaginación, vislumbra que nada de aquello que parece que le sucede, le sucede en realidad.

No debe, pues, concederse á los *crímenes experimentales* un significado tan decisivo como á primera vista pudiera parecer que tienen.

Otra suerte de sugestiones, *no hipnóticas*, son las que dan más en que entender á los tribunales de justicia.—Las sugestiones que se ejercen lenta y continuadamente en estado de vigilia; á menudo durante largos años, quizás durante toda una existencia; la idea del delito que germina en un cerebro y se infiltra en otro; el influjo avasallador del fuerte sobre el débil, del que razona y quiere y manda, sobre el que siente, vacila y obedece.

Y queda hecha la asociación psíco-patológica de dos seres, ya de distinto, ya del mismo sexo, desequilibrados, degenerados ó pervertidos, encadenados mutuamente por el amor, por la lascivia, por el temor, por las aberraciones del entendimiento, por los delirios de la imaginación, por la perversión de los instintos... para constituir la *pareja criminal*: pareja de ladrones y estafadores, pareja de asesinos, pareja de suicidas, pareja de libericidas, en la cual el uno concibe, discurre, combina y dispone, y el otro sucumbe, ayuda y ejecuta: el *íncubo* y el *súcubo*.

Á esta labor de la sugestión que hace de un espíritu débil, ligero é impresionable lo que cualquiera se proponga hacer de él, porque lo maleable y ductil de su carácter le pone siempre en aptitud de tomar las formas que quieran modelarse en aquella masa psíquica blanduja (especie de arcilla ó cera moral), hay que añadir la obra producida por el contagio del ejemplo, la seducción malsana de lo escandaloso, el influjo de las malas lecturas, y de los espectáculos inmorales; obra lenta, pero funesta y segura que verosímilmente ha de producir efectos desastrosos en seres que, según el medio en que se les coloque, según el ambiente sensorio-psíquico en que vivan, así podrán mantenerse en el equilibrio de una honradez vulgar, como lanzarse á los mayores extremos del misticismo, ó resbalar por las vertientes del vicio y del crimen hasta los excesos más repugnantes y monstruosos.

Examínense, estúdiense los anales de la criminología, y se verá claro que no es la sugestión hipnótica propiamente dicha, sino otras especies de sugestiones, las que figuran en la etiología de los atentados que han dado origen á procesos tan tristemente célebres como los de Avelina y Garnier, Sougaret y María Noblia, la viuda Gras y

el obrero Gaudry, Mme. Weiss y el ingeniero Roques, Eyraud y la Bompard, Ribas y Maffei, los esposos Fenayron, los Schneider, Felipa Miquel y Pedro Sierra, Laura Casellas y Francisco Serrano, la Llorente y Soulleva, etc., etc. (1).

Rápidamente expondré ahora cómo y hasta qué punto los procedimientos hipnológicos pueden coadyuvar á las investigaciones médico-forenses.

La demostración práctica de que un individuo es hipnotizable, de que es histérico, que tiene zonas hipnógenas, etc., será de indudable utilidad en muchos casos de violación ú otros atentados que se supongan cometidos durante el sueño hipnótico intencionada ó accidentalmente provocado.

Un examen hipnológico practicado con habilidad, podrá asimismo prestar datos de importancia para poner sobre la pista del descubrimiento de crímenes por sugestión sonambúlica, aunque ya se comprende que no tendrán valor decisivo, puesto que cabe que un sujeto sea muy dócil á las sugestiones, exacto en cumplirlas con precisión y hasta á plazos fijos y largos, y sin embargo no haber servido de instrumento para el crimen objeto de la información. (Recuérdese lo que dejo consignado respecto á los *crímenes experimentales* ó *de laboratorio*.)—Por el contrario, los datos *negativos* que resultasen del examen hipnológico, tendrán un significado más demostrativo, porque claro está que si un individuo de quien se sospeche que haya realizado un delito por sugestión, se demuestra

(1) Escipión Sighele ha hecho y publicado un curiosísimo estudio de estos crímenos perpetrados *por parejas*. — La obra de Sighele corre ya traducida al francés por V. Palmet. *Le crime á deux*. —*Essai de psychologie morbide*. (París y Lyon, 1893).

que no es hipnotizable ó que no es hipnóticamente sugestionable, aquella sospecha desaparecerá ó, por lo menos, se debilitará notablemente.

En cuanto á las declaraciones arrancadas á un sujeto hipnotizado (1), procedimiento propuesto por algunos autores, dudo mucho de que sean aceptadas en buena administración de justicia. El experimento constituiría una violación de conciencia, acto inmoral en sí mismo y por consiguiente ilícito. Aparte de que tampoco prácticamente pudiera confiarse gran cosa en la veracidad de semejantes declaraciones.—Sabido es que algunos hipnotizados mienten dormidos como pudieran mentir despiertos, y que interesados en callar ciertas cosas, se defienden instintivamente por medio de una *auto-sugestión previa* de no contestar á determinadas preguntas una vez dormidos, ó de responder desfigurando la verdad ó faltando abiertamente á ella, ó acaso se resisten en absoluto á dejarse dormir.

Buen ejemplo de ello sería, entre otros parecidos, el caso, citado por Lombroso, de una ladrona que, aun hipnotizada, jamás se hizo traición á sí misma tocante al asunto del hurto cometido.

En otros casos la excesiva docilidad del hipnotizado para dejarse imponer las ideas de su hipnotizador, quitaría también toda importancia á lo que declarase durante el sueño hipnótico (2).

(1) Me refiero á las declaraciones relativas á delitos ó faltas cometidas por el sujeto en estado de vigilia y con plena voluntad.

(2) Sirva de comprobante el siguiente caso de Laurent (*Les suggestions criminelles*, París, 1891).

He aquí cómo lo refiere el autor:

Había en la cárcel de la *Santé* un histérico hipnotizable y muy sugestionable. Este hombre, que había sufrido ya otras condenas, estaba acusado de complicidad de robo. He aquí en dos palabras el hecho que había motivado su último arresto.

X..... fué un día con su querida á una feria en los alrededores

El estudio del fenómeno que la escuela italiana denomina *credulidad* (y que debe entenderse credulidad llevada hasta los términos de lo inverosímil), es de suma

de su pueblo. Ésta robó un coche con su caballo y se los confió suplicándole que condujera el caballo y arneses á casa, diciéndole que los había comprado. Tal es por lo menos la versión de X.

Sumido en sonambulismo ensayé de hacerle hablar, de arrancarle su secreto, dominando su voluntad. No creo haber hecho nada contrario á la moral profesional. He buscado simplemente la solución de un problema científico y no tuve jamás la intención de servirme de este medio para hacerle condenar, ni para hacerle absolver.

Dormido X..... le pregunté:

—Se os acusa de complicidad de robo.

—Soy inocente.

—Sabíais, sin embargo, que el caballo y el coche habían sido robados.

—No, no, respondió con energía; yo no sabía nada.

—Lo sabíais.

—Os juro que no.

—Os digo que lo sabíais.

—No, dijo ya con menos insistencia.

—Yo os aseguro que lo sabíais; lo sabíais.

—Sí, lo sabía.

—Es seguro, que lo sabíais.

—Lo sabía.

¿Qué caso había de hacerse de esta confesión? Ninguno. ¿La prueba? Héla aquí.

Digo de nuevo á X.....:

—No sabíais que el coche había sido robado.

—Sí, yo lo sabía.

X..... al responder así estaba bajo la influencia de mi primera sugestión. Su voluntad había sido vencida por la mia, y confiesa y se cree culpable. Continúo, y su voluntad vuelve de nuevo á doblegarse á mi sugestión.

—No sabíais que el carruaje había sido robado.

—Sí, que lo sabía.

—No, os digo que no sabíais nada.

—No, no sabía nada.

Y, en efecto, en este momento X..... ya no sabía si lo sabía ó si no lo sabía. Cree lo que le digo y su voluntad fluctuante é incierta se doblega á todos los absurdos. Lo desperté. ¿Era ó no culpable? Yo no sabía absolutamente nada.

Intenté un nuevo experimento. Duermo á X....., y esta vez empiezo por sugerirle que me diga la verdad. Como la primera vez, todas sus contestaciones fueron las que yo quise que fuesen.

importancia para el médico-legista. La demostración experimental de este defecto psíquico en un individuo (que por lo común será un histérico ó un niño hipnotizables), quita gran valor á las declaraciones testificales que pueda haber prestado, así como también atenúa la responsabilidad que pueda caberle por falso testimonio, injurias, etc., ya que en estos casos hay que tomar en cuenta que el acusado ha referido lo falso con la convicción de que era verdadero.—Sin que me parezcan aceptables en absoluto las deducciones que, respecto á la *irresponsabilidad completa*, sacan de sus experimentos los señores Lombroso, Algeri y otros, opino que no carece de interés para la práctica la gradación que aquellos autores establecen colocando en primer lugar entre los *crédulos* á los cretinos y cretinosos, después á los individuos rudos, de menguado entendimiento y carácter débil, luego á los apasionados de un modo violentísimo, que pueden llamarse *monoideistas*, y por último á los histéricos.

Digamos algo sobre los procedimientos de investigación hipnológica médico-legal propuestos por Rochas (1).

Como se verá luego, Rochas los funda en los hechos demostrados y admitidos por la hipnología experimental, y singularmente en el fenómeno de la *escisión de la memoria* y reviviscencia de esta facultad en los estados correlativos.

Este curioso fenómeno amnésico se observa á menudo no sólo en los sujetos hipnotizados, sino también en sujetos histéricos, sonámbulos espontáneos, que presentan lo que se ha llamado *desdoblamiento de la personalidad*, y los cuales olvidan en la *condición segunda* todo lo hablado ó sucedido en la *condición primera*, para tornar á recordarlo al volver otra vez al estado de condición segunda, y

(1) *Les états superficials de l'hynose.*

así sucesiva y alternadamente, á veces aun después de transcurrido largo tiempo.

Mesnet ha dado gran importancia á estos fenómenos, sacando de su estudio y de su producción experimental notable partido en las investigaciones médico-legales relativas á casos de atentados contra el pudor (1). — Sin necesidad de más explicaciones comprenderán perfectamente mis lectores que, en efecto, aquella reviviscencia de la memoria puede prestar muy buenos servicios al médico y al juez, para llegar á descubrir delitos como los citados.—La obra del doctor Mesnet es curiosa é interesante y digna de ser consultada por los aficionados á los estudios de psicología morbosa.

Volvamos á lo de Rochas. — Examina el autor los diversos casos que pueden presentarse relativos á atentados contra la persona del hipnotizado, ó á crímenes cometidos por sugestión post-hipnótica.

Primer caso. — El hipnotizador no ha tomado ninguna precaución y ha obrado mientras el sujeto se hallaba, ya en estado de credulidad, ya en estado de sonambulismo.

Basta volver al sujeto sucesivamente á estos dos estados y recordarle lo relativo al punto interesante. El sujeto referirá entonces lo que pasó en la hipnotización criminal. (Cuenta Rochas que, por este medio, ha logrado reconstituir todos los detalles de una escena acaecida dos años antes entre una dama y un hipnotizador) (2).

Segundo caso. — El hipnotizador ha tenido cuidado de obrar en una de las fases letárgicas, en la previsión de que si al sujeto se le colocaba de nuevo en el mismo estado, no pudiera hacer uso de la palabra, y por consiguiente se hallara impotente para toda revelación comprometedora.

(1) E. Mesnet. *Outrages à la pudeur*, París, 1894.

(2) Vuelvo á decir que experimentos como este, me parecen ilícitos: son verdaderas violaciones de conciencia.

En este caso pueden seguirse dos procedimientos. O bien comprimir, en estado de vigilia, el punto de la frente que corresponde á la *memoria sonambúlica* y preguntar al sujeto lo sucedido durante la hipnosis, ó bien trasladar sucesivamente al sujeto á las diferentes fases letárgicas y sugerirle en cada una da ellas que recuerde al despertarse lo que haya sucedido en las hipnotizaciones anteriores.

Tercer caso.—El hipnotizador ha tomado todas las precauciones para impedir ó dificultar cualquier averiguación. Ha sugerido al sujeto, por ejemplo, que pierda el recuerdo del hipnotizador ó del acto, ó le ha hecho sugestiones retroactivas, procurando así que conserve recuerdos falsos, para hacer recaer su acusación sobre otra persona.

Se comenzará por hacerle al sujeto, sucesivamente en todos los estados, la sugestión de recordar lo sucedido en otro estado anterior análogo, respecto al punto ó puntos que más interese dilucidar. Interrogarásele luego, al despertar; y si el sujeto despierto y habiendo recobrado la normalidad de la sensibilidad cutánea, habla obedeciendo á una sugestión anterior, es decir, en el sentido en que la sugirió el hipnotizador criminal, *se reproducirá el fenómeno de la insensibilidad cutánea.* (En concepto de Rochas, la confirmación de este hecho de fisiología hipnótica, prueba que el sujeto ha mentido, obedeciendo á la sugestión criminal).

Suponiendo que el *reactivo* mencionado sea infalible, el probar que el sujeto había mentido no conduciría más que á hacernos echar por distinto camino en busca de la verdad.—Y aquí empieza la lucha entre el perito-médico

y el autor misterioso de la sugestión destinada á despistar al investigador.

Rochas intenta aclarar este caso por medio de algunos ejemplos que indican la manera de operar.

Ejemplo.—Se barrunta que un sujeto ha robado á A... bajo la influencia de una sugestión practicada por B...— Dormido el sujeto refiere hechos de cuya veracidad se sospecha, puesto que el hipnotizado presenta en todos los casos la insensibilidad cutánea. Se determina entonces el recuerdo post-hipnótico por uno de los procedimientos indicados, y se despierta al sujeto, y cuando ya se halle completamente desembarazado de la influencia de la hipnosis y haya reaparecido la sensibilidad normal, se le interroga de nuevo. El sujeto vuelve á contar los mismos hechos; pero esta vez se puede comprobar que, mientras los narra, se va produciendo el fenómeno de la insensibilidad cutánea, y se le dice: «El que os mandado robar, os ha ordenado también olvidar su nombre ó que no lo revelaseis. Está bien: no os lo preguntaré; mas no os ha mandado que callaseis su domicilio y sus señas personales.» — Entonces el sujeto, que no se halla *ligado más que por el texto literal de la sugestión*, indica el domicilio y da las señas del sugestionador.—O bien, si designa explícitamente una persona determinada, y por repetirse el fenómeno de la insensibilidad se vuelve á sospechar que obra nuevamente por influjo de una sugestión, se le dice: «Convenido; es X... quien os ha mandado robar; pero ¿quién es el que os ha mandado decir que ha sido X...?»—El sujeto nombra al sugestionador.

Se puede también en la hipnosis superponer á la sugestión antigua, á la que se trata de descubrir, otra nueva sugestión que aparentemente no contradiga á la primera. Verbigracia: — «Cuando te despiertes nombraré

á diferentes individuos, y en el momento en que pronuncie el nombre del que te ha prohibido decir que era él quien te mandó robar, le reconocerás y afirmarás que no es él.»— El sujeto, algo mareado ó desorientado por estas diferentes sugestiones, se halla en una tensión de espíritu que le induce á concentrar todas sus fuerzas en una dirección, por decirlo así, *defensiva*, no razona, y cuando oye pronunciar el nombre del culpable, exclama: «No, no es él.»

Por supuesto que, para valerse de este último procedimiento, es preciso contar con algún indicio ó sospecha acerca de la personalidad del presunto delincuente.

Soy el primero en reconocer y admirar lo ingenioso de los estudios experimentales de Rochas, que acabo de presentar extractados. Dudo, sin embargo, que hoy por hoy acepten estos procedimientos de investigación médico-legal muchos tribunales de justicia. — No me reconozco, ni mucho menos, con autoridad en materias de enjuiciamiento criminal; pero sospecho que demostraciones periciales de la índole de las propuestas por Rochas, tardarán aún bastante tiempo á ser admitidas en la práctica corriente; en primer lugar porque se hallan todavía poco arraigados los conocimientos hipnológicos entre la gente del foro, y en segundo porque, en realidad de verdad, las diversas modalidades que de continuo ofrecen los fenómenos hipnóticos en los sujetos hipnotizables, es natural que den origen á ciertos dudas y vacilaciones en el ánimo de las personas reflexivas y escrupulosas llamadas á fallar en procesos *de verdad*.—Hasta ahora los estudios de Rochas y de otros autores que se han ocupado en el asunto, no han salido, que yo sepa, del terreno puramente experimental.

Con todo, los que tenemos fe en los progresos de la cien-

cia, no desconfiamos nunca de ver que la ciencia misma llegue á ser la única que procure siempre los medios seguros de descubrir los delitos cometidos abusando de ella.

De cuanto hasta aquí llevo expuesto, paréceme que puede deducirse:

Que cabe abusar del hipnotismo y estados análogos, con intención criminal;

Que los delitos cometidos por este medio son, en su inmensa mayoría, atentados contra la persona del hipnotizado, singularmente atentados contra el pudor;

Que los crímenes por sugestión hipnótica son raros y excepcionales;

Que aun admitiendo teóricamente la posibilidad de tales crímenes, la sugestión hipnótica criminal distaría mucho de asegurar al culpable la impunidad que intentara procurarse;

Que la ciencia hipnológica proporciona al médico-forense valiosos medios de asesorar é ilustrar á los tribunales en multitud de casos, y promete para época no lejana, procedimientos experimentales de investigación, exactos y seguros.

Ahora bien: admitiendo que del hipnotismo puede abusarse (como puede abusarse de todo, humanamente); comprobado que en efecto, á veces, se abusa y que se llega hasta el delito y el crimen, no es extraño que se haya formulado en serio la siguiente pregunta: ¿Conviene someter el hipnotismo á una legislación especial?

Este asunto ha preocupado á legistas y á médicos, y en particular á aquellas personas que creen que, para

prevenir y reprimir toda clase de delitos no hay como promulgar leyes, reales órdenes, ordenanzas y reglamentos.

Los que nos consideramos legos en materias de Derecho, sentímonos inclinados á pensar que no hace mayormente falta una legislación especial, y que pudiera bastar con la común, puesto que al fin y al cabo, se trata de delitos que bien pueden calificarse de comunes, y que si en algo se diferencian de sus similares, es en las circunstancias de su ejecución ó perpetración; circunstancias que deberán estimarse agravantes, ó atenuantes, según los casos.

Pero de tanto en tanto suele levantarse un clamoreo atronador contra los *crímenes hipnóticos*, y entonces vuelve á ponerse, como quien dice, *la cuestión sobre el tapete*. Las gentes timoratas se alarman, los abogados jóvenes se alborotan, y no hay desaguisado en que no se vea ó se sueñe ver la *mano oculta* de un hipnotizador tan habilidoso como malvado. La literatura *amena* contribuye (no sé si de buena fe) á aumentar el ruido y excitar el interés de las personas nerviosas é impresionables, explotando el renglón de las novelas *documentarias* y *tendenciosas*, y vaciándolas en moldes psicológicos parecidos á los moldes *científicos* que usa Julio Verne para su novelas *instructivas*; la prensa le pone el ribete á la empanada con el relato de algún caso *de sensación*, que parece sucedido el día anterior y que luego resulta ser copiado, desfigurándolo, de algún proceso ya enranciado (1), y el público se lamenta á coro de que el Estado no tome car-

(1) No hace muchos días he leído en un periódico español (no científico sino político), la relación *espeluznante* de un crimen hipnótico... que no era otro que el célebre de Castellán, perpetrado en 1865.

tas en el asunto y no se apresure á formular leyes *ad hoc* para evitar tamaños abusos; olvidando que las leyes de esta clase, por muy sabias que sean, no han servido, ni servirán nunca, más que para definir *lo que es delito* y *para castigarlo*, pero no para impedir que el delito se cometa, y que sólo la educación moral y religiosa es la llamada á obtener tan apetecible y hermoso resultado.

En realidad hay aquí, además de la cuestión referente á los delitos y crímenes que en el hipnotismo ó con el hipnotismo puedan perpetrarse, otra cuestión: la relativa al ejercicio del arte de hipnotizar, y á lo que se ha llamado la *explotacion* del hipnotismo.

Como la mayoría de los delitos hipnóticos en que tienen que entender los tribunales de justicia son, según hemos visto, delitos contra el individuo hipnotizado, y casi todos violaciones ú otros ultrajes al pudor, y como estos atentados se hallan expresos en la mayor parte de los Códigos penales hoy vigentes, no veo tan perentoria la necesidad de legislar de nuevo sobre este punto.

Se me dirá que las circunstancias en que la violación se comete, estando la víctima sumida en sueño hipnótico, añade enorme gravedad al hecho; pero también eso se halla previsto en los aludidos Códigos ó en los más de ellos, y por consiguiente el caso, en la práctica, puede asimilarse por completo al caso en que una mujer es violada mientras se encuentra privada de conocimiento, imposibilitada de defenderse, ya sea accidentalmente, por enfermedad, ya por haber sido reducida á tal estado por el delincuente, etc., etc. ¿Qué falta hace para aplicar la ley que se mencione *expresamente* el hipnotismo? Tampoco se mencionan el cloroformo ni otros anestésicos, ni hay necesidad de que se particularice tanto: basta con que el legislador haya marcado la gravedad que al

delito añade el estar la mujer desmayada ó privada de conocimiento, ó el todavía mayor de ser el mismo violador el causante de dicho estado, que imposibilita toda protesta y defensa de parte de la ultrajada.

—*Código penal del reino de Italia.*—Art. 489.—Comete estupro violento el que, quitando los medios de defensa ó inspirando grave temor á persona de otro sexo, abusa de la misma. Este hecho punible se castiga con la pena de relegación, extensiva á diez años, según la mayor ó menor gravedad de las circunstancias.—Art. 490.—El estupro se considera siempre violento:. . . 2.° Cuando la persona de quien se abusa se hallare por enfermedad, por alteración de su razón ó por otra causa accidental, sin sentido, ó se le hubiere privado del mismo artificialmente.

—*Código penal portugués.*—Art. 391.—Todo atentado contra el pudor de una persona de uno ú otro sexo, cometido con violencia, ya sea para satisfacer pasiones lascivas, ya por cualquier otro motivo, será castigado con prisión correccional.—Art. 392.—El que por medio de seducción estuprare á una mujer virgen, mayor de doce años y menor de diez y ocho, será castigado con la pena de dos á ocho años de prisión mayor celular, ó, en alternativa, con la deportación temporal.—Art. 393.—El que yaciere ilícitamente con cualquier mujer contra la voluntad de ésta, por medio de violencia física, de vehemente intimidación ó de cualquier engaño que no constituya seducción, ó encontrándose la mujer privada de la razón ó de los sentidos cometiere el delito de violación, se castigará con la pena de dos á ocho años de prisión mayor celular, ó, en alternativa, la de prisión mayor temporal.

—*Justicia penal para las tropas federales de la Confederación Suiza.*—Art. 118.—Es reo de violación:. . . . .

. . . .

b) El que, por el empleo de narcóticos ú otros medios, deja á una mujer incapaz de defenderse, y se aprovecha de este estado para abusar de ella.

. . . .

—Art. 120.—El que se aprovecha del estado de demencia, imbecilidad ó insensibilidad de una mujer para abusar de ella, será reo del delito de abuso de las personas.—El culpable será castigado con reclusión.

—*Código penal del cantón de Ginebra.*—Art. 279.—Incurrirá en la pena de tres á diez años de reclusión el que haya cometido el crimen de violación, ya por medio de violencias ó amenazas graves, ya abusando de una persona que, á consecuencia de una enfermedad, de la alteración de sus facultades ó de cualquier otra causa accidental, hubiese perdido el uso de sus sentidos, ó la hubieran privado de ellos por artificio.

—*Código penal de Holanda.*—Art. 242.—Al que con violencia ó amenazas obligue á una mujer á que tenga con él comercio carnal fuera del matrimonio, se le castigará, como culpable de violación, con doce años de prisión, como máximum.—Art. 243.—Al que tenga, fuera del matrimonio, comercio carnal con una mujer sabiendo que está desvanecida, ó sin consentimiento, se le castigará con doce años de prisión como máximum.—Art. 247.—Al que cometa actos de libertinaje con una persona, sabiendo que está desvanecida ó privada de conocimiento, ó con una persona que no tenga diez y seis años, ó seduzca á ésta para que cometa ó sufra actos de este género, ó para que tenga, fuera del matrimonio, comercio carnal con un tercero, se le castigará con seis años de prisión, á lo sumo.

—*Código penal belga.*—Art. 375.—Será castigado con reclusión cualquiera que haya cometido crimen de violación abusando de una persona que, por efecto de una enfermedad, por alteración de sus facultades ó por cualquier otra causa accidental *haya perdido el uso de sus sentidos ó haya sido privada de ellos por cualquier artificio.*

—*Código penal alemán.*—Art. 176.—. . . 2.° El que abusa de una persona que se encuentra en un estado en que no tiene *ni la voluntad ni el conocimiento* de resistir á un atentado á su pudor. . .

—*Código penal austriaco.*—Art. 125.—El que por amenazas, por violencias ó por *el aturdimiento artificial de sus sentidos* habrá puesto á una mujer fuera del estado de resistirle y se habrá valido de este estado para la realización de un coito ilícito, comete el crimen de violación.—Art. 127.—El coito ilegal realizado con una mujer que se encuentra en estado en que no tiene ni voluntad de resistir á una acción atentatoria á su pudor, *hasta si este estado no es obra del culpable,* ó con una joven de menos de catorce años, es considerado como violación y castigado como tal.

—*Código penal húngaro.*—Art. 232.—Comete crimen de violación y será castigado con diez años de prisión en su grado máximo. . . 2.° El que abusa del *estado de inconsciencia* de una mujer ó de su impotencia para manifestar su voluntad ó para defenderse, por tener con ella, fuera del matrimonio, un comercio sexual tanto si él mismo ha provocado ó no este estado.

—*Código penal español.* (Reformado y aprobado por ley de 17 Junio 1890.—Edit. de 1890).—Art. 453.—La violación de una mujer será castigada con la pena de reclusión temporal.—Se comete violación yaciendo con la mujer en cualquiera de los casos siguientes: 1.° Cuando se usare de fuerza ó intimidación.—2.° Cuando la mujer

se hallare privada de razón ó de sentido por cualquier causa.—3.º Cuando fuere menor de doce años cumplidos, aunque no concurriere ninguna de las circunstancias expresadas en los dos números anteriores. (Según ha declarado el Tribunal Supremo, en sentencia de 14 de Mayo de 1879, para que exista el delito de violación no es menester que la *fuerza* sea invencible y de aquellas que no se pueden resistir, pues sólo con que exista es suficiente, sin que deba entrarse en la calificación de que sea más ó menos grave ó irresistible, con tal que la empleada sea la necesaria para conseguir el fin propuesto, y que los actos del agresor signifiquen claramente que no tendían á otra cosa.)—Art. 454.—El que abusare deshonestamente de persona de uno ú otro sexo, concurriendo cualquiera de las circunstancias expresadas en el artículo anterior, será castigado, según la gravedad del hecho, con la pena de prisión correccional en sus grados medio y mínimo.

No he de ser yo osado á discutir ahora si las penas generalmente consignadas en los Códigos europeos, son más flojas ó son más fuertes de lo que la malicia del delito parece merecer. Pienso, sin embargo, que no ha de pasar mucho tiempo sin que se acabe de reconocer del todo, no sólo la conveniencia sino también la necesidad de que el biólogo, el antropólogo y el médico, colaboren ampliamente en la legislación penal.

Respecto á la legislación ó reglamentación del uso del hipnotismo ó del magnetismo animal en su primera época, no hay gran cosa que decir.

Llamaron la atención el descubrimiento y las prácticas de Mesmer, promoviéronse algunos escándalos; pero no se pensó en legislar sobre el particular.

Deslon, no obstante, hubo de sufrir una visita de inspección del Teniente general de Policía.—Vinieron después los célebres informes de la ciencia oficial, y como ésta declaró, ex-cáthedra, *nula la acción del magnetismo*, no era lógico que se le dedicasen reglamentos ni ordenanzas.

La Revolución se limitó á abolir las *Societés d'Harmonie*.

Las naciones del Norte concedieron más importancia al asunto, estudiáronlo mejor y creyeron que el magnetismo podía prestar algún servicio á la medicina.

En 1817, el rey de Dinamarca sancionó unas ordenanzas reglamentando el uso del magnetismo, permitido sólo á los médicos.

El mismo año se puso en vigor en Prusia un reglamento poco más ó menos en el mismo sentido que el de Dinamarca.

En 1825, el czar de Rusia encargó el examen de la cuestión á una comisión científica, y conformándose con el dictamen de ésta, publicó un *ukase* disponiendo que sólo pudieran emplear el magnetismo los médicos instruídos.

Á todo esto en Francia seguían sin legislación especial, gracias al resultado de los dictámenes de la Academia, terca en negar la realidad de los fenómenos descritos y producidos por los magnetizadores. Si no hubiera habido empeño en arrinconar el luminoso y razonado dictamen de Husson (en 1826), y se hubiera hecho el caso que merecía de las juiciosas consideraciones estampadas en dicho trabajo, habríase podido dar por legislado en este asunto, con sólo aplicarle al ejercicio del magnetismo los

artículos 35 y 36 de la ley de Ventoso del año XI, sobre ejercicio ilegal de la medicina.

En 1845, salió el decreto de 26 de Octubre autorizando exclusivamente á los médicos para emplear el magnetismo como agente terapéutico.

El artículo 479 del Código francés dispone que «serán penados con la multa de 11 á 15 francos, los que hagan oficio de adivinar y pronosticar, ó de *explicar* los ensueños.»—Art. 480. «Según las circunstancias, se impondrá pena de prisión durante cinco días á lo más.»

Como ya se deja adivinar, estos artículos se prestan á ser aplicados á muchos casos de explotación del magnetismo por curanderos y charlatanes.

No tengo noticia de que en España se haya dictado ley alguna especial respecto al magnetismo ni al hipnotismo.

Donde con más calor se han tomado estas cosas, en estos últimos años, ha sido en Bélgica; si bien no puede decirse que hayan estado del todo felices los autores del proyecto de ley.

Por de pronto el artículo 3.° de dicho proyecto me parece completamente innecesario, porque *el hecho de obtener de una persona un acta ú otro cualquier documento con intención de cometer fraude, ó de perjudicarle*, es claro que deberá considerarse siempre punible, aunque la persona no se halle hipnotizada.

También pienso que está por demás el prohibir el ejercicio del hipnotismo á los alienados y á los niños (artículo 2.°), y no deja de ser excesiva la misma prohición absoluta á los profesores y aficionados, filósofos ó psicólogos, no médicos.—Á estos últimos se les reserva la privativa (art. 2.°).

En cambio creo que es muy laudable la prohibición

de las sesiones públicas ó espectáculos de hipnotismo, consignada en el art. 1.°; en lo cual siento tenerme que separar completamente de una autoridad tan digna de respeto como la de M. Delbœuf, quien á raíz de la presentación del proyecto de ley á las Cámaras belgas, lo impugnó con un brío, no exento de apasionamiento, en un curioso opúsculo publicado en 1892 (1).

No le falta razón al sabio profesor de la Universidad de Lieja cuando censura las exageraciones de la «requisitoria» de Masoin, que sirvió de fundamento al dictamen emitido por la comisión especial llamada á entender en el asunto (2), ni cuando se lamenta de que se prohiba al filósofo y al psicólogo ocuparse en trabajos experimentales de hipnología, reservando exclusivamente á los médicos el derecho de practicar el hipnotismo.—Partiendo del hecho indudable de que no basta ser médico para poseer el arte de hipnotizar, y del no menos cierto de que los médicos y las corporaciones médicas oficiales han sido los que más han desdeñado, negado y combatido el hipnotismo, escandalízase M. Delbœuf de que ahora pretendan monopolizarlo. No está, á mi ver, del todo en lo justo por lo menos en lo que hace relación á la práctica del hipnotismo como agente terapéutico, pues aunque sea indiscutible que no todos los médicos se hallan en aptitud de hipnotizar bien, tampoco cabe poner en tela de

(1) *L'hypnotisme devant les chambres legislatives belges.* Pueden verse también *Lettres á M. Thiriar*, del mismo autor.

(2) El escrito de M. Masoin puede verse en el *Bulletin de l'Academie* (1888).

La comisión especial nombrada por la Cámara de los representantes de Bélgica la componían los señores de Lantsheere, prêtre, Thiriar, Kerchove de Denterghem, Nothomb, Borchgrave, Sadeleer, Ecman.—Este último, abogado, ajeno completamente á los conocimientos de ciencia hipnológica, según confesión de él mismo, fué nombrado ponente.

juicio la legitimidad de la exigencia *de que sea médico todo el que aplique el hipnotismo como procedimiento curativo*, y es muy lógico y razonable que al que no lo sea se le apliquen las correcciones enderezadas á cohibir el ejercicio ilegal de la medicina; todo lo cual sería perfectamente compatible, á mi entender, con la libertad de estudio de la hipnología, á condición, empero, de que este estudio en su parte de experimentación no ocasionase perjuicio alguno á la salud ni á la moral.

Por ninguna manera se hallan en este caso los espectáculos y sesiones públicas de hipnotismo, cuya libertad absoluta con tanto entusiasmo defiende Delbœuf.

Reconozco que se ha exagerado bastante al pintar los peligros que pueden acarrear semejantes espectáculos á la salud de los *sujetos* y á la de los espectadores; no tengo inconveniente en admitir asimismo que los fenómenos hipnóticos presentados por los Hansen, los León y los Donato han contribuído indirectamente al progreso de la ciencia hipnológica, llamando la atención de los fisiólogos, los psicólogos y los médicos hacia un orden de hechos interesantes, que en otro terreno acaso habrían sido difíciles de estudiar y de comprobar; pero todo esto no será nunca razón valedera para demostrar la licitud de aquel linaje de experimentos en tal forma realizados. También los accidentes traumáticos, los vicios, los crímenes mismos hasta los más nefandos, han prestado, y por desgracia seguirán prestando, material de estudio y ocasión de progreso á ciertos ramos de la ciencia, y sin embargo, á nadie se le ocurrirá pensar ni decir que deban autorizarse en nombre y en beneficio de los adelantamientos científicos.

La explotación del hipnotismo como espectáculo, téngola por inmoral *en sí misma*, porque aun prescindiendo de los peligros de más ó menos monta para la salud, siempre resultará atentatoria al libre albedrío y á la dignidad de los sujetos que se someten al experimento.

Así ha debido considerarse en algunos pueblos cultos, puesto que tales representaciones se prohibieron en 1880 en Viena, en 1884 en Suiza, Francia y Milán, y en 1886 en Roma, oído el dictamen del Consejo Superior de Sanidad presidido por el ilustre doctor Baccelli.

¿Y en España? En España es donde han disfrutado de mayor tolerancia y hasta de cierta consideración los magnetizadores de escenario. Es verdad que, alguna que otra vez, según se dice, ciertas autoridades locales ó provinciales, cediendo á influencias individuales ó colectivas, han interpuesto su *veto* al empleo del hipnotismo como agente terapéutico, y han cohibido así en el ejercicio de su profesión á médicos estudiosos y honrados; pero en cambio han tenido la manga muy ancha para con los hipnotizadores *públicos*, sobre todo extranjeros.—Y no hace tanto tiempo que en capitales importantes de nuestro país hemos sentido además el disgusto, y hasta el rubor profesional, de presenciar el espectáculo dado por algunos hombres de ciencia, eminentes en ella ó colocados en puestos oficiales docentes, acogiendo, agasajando y sirviendo de acólitos á un sediciente doctor (cuyo diploma académico no sé si nadie llegó á verlo) en funciones de hipnotismo que no ofrecían novedad científica, ni las explicaciones del hipnotizador tampoco; pero que presentaban la nota semi-cómica de que los *sujetos* que sirvieron para el experimento eran enfermas histéricas de la visita ó de la clínica de los susodichos colegas, y anteriormente sometidos por ellos mismos al tratamiento hipnoterápico.

No sé si el flamante hipnotizador, que luego resultó ser algo peor que simple charlatán ó charlatán simple, no sé si se iría á su tierra agradecido á la gentileza de los

médicos de la nuestra, ó ufano y satisfecho de haber venido á adoctrinarnos en una ciencia que él debió de pensar acaso que era completamente desconocida, ó poco menos, en este rincón de Europa. Lo único que he oído contar es que de algunos puntos donde lució sus habilidades y aun sus mañas, salió poniendo pies en polvorosa, llevándose no muy buenos recuerdos y dejándolos malísimos.

Casi me parece innecesario hablar de otro género de explotación del hipnotismo ó del magnetismo, vulgar y al menudeo. Vayan, sin embargo, para terminar este ya largo capítulo, dos palabras tocante á los *gabinetes* ó *centros de consultas sonambúlicas*.

Estos gabinetes de sonámbulas, que no escasean en nuestro país, han adquirido en otros (como en Francia é Italia), las proporciones de una industria tan bien organizada cuanto lucrativa. Se deja suponer que los hay de diversas categorías, desde los lujosa y coquetonamente puestos para uso de clientela elegante y aun de alto bordo, hastos los modestos, humildes y baratos, al alcance de las clases menos acomodadas. Ni más ni menos que lo que sucede con los gabinetes de cartomancia y hechicería moderna, y otros rincones y agujeros, más ó menos oscuros, que no hay para qué mentar.

Altos ó bajos, aristocráticos ó plebeyos, los gabinetes de sonámbulas no son centros donde se aplique el hipnotismo como método curativo, sino que en ellos la sonámbula *ejerce* propiamente de médico, pues diagnostica, pronostica y toma indicaciones, aunque tenga á sueldo (para guardarle las espaldas en el terreno de la receta), á

un médico infeliz que se preste á desempeñar tan indigno y desairado papel (1).

En todo caso, los delitos que en los gabinetes de sonámbulas y otros establecimientos por este estilo pueden cometerse, son siempre delitos no sólo comunes, sino hasta vulgares, y en primer término los de estafa y ejercicio ilegal de la medicina y de la farmacia.

Sobre ellos hay ya legislado lo bastante en todas las naciones, y á fe que en la nuestra no faltan tampoco, sino más bien sobran leyes, decretos, reglamentos y ordenanzas.—Lo único que falta es que se hagan cumplir.

(1) Recuérdese la célebre causa á que dió margen, hace ya algunos años, el asunto de la somnámbula Rosalia Lefevre y su consorte Mongruel. En esta causa anduvieron envueltos el médico testaferro Grabowski y el farmacéutico Sokoloski.

VIII

Apéndice.—Aplicaciones del hipnotismo y de la sugestión á la pediatría y á la pedagogía.—Propósitos y ensayos.

En términos generales puede afirmarse que, la mayoría de los niños son hipnotizables, y que su entendimiento ofrece terreno fértil y abonado para las sugestiones.—El hipnotismo y la sugestión, que constituyen valiosos veneros de tratamiento médico en los adultos, serán, por consiguiente, utilizables también en la terapéutica de las enfermedades de la infancia.

No constituirá esto, en rigor, un arte hipnótico nuevo y especial, sino una simple modalidad de la hipnoterapia, en cuanto á la adaptación de los procedimientos usuales á las condiciones del enfermo: adaptación que no me parece ofrecer las dificultades que algunos autores han ponderado.

Es claro que, en primer término, habrá que tener en cuenta la edad del niño, y desde luego salta á la vista que será inútil recurrir á la sugestión siempre que el niño por sus pocos años ó por el atraso de su desarrollo mental, resulte *sujeto incapaz de entender la sugestión*.

Ordinariamente de siete años adelante el niño es sugestionable, y el predominio de la credulidad hácele muy apto para que la sugestión terapéutica surta efecto.

Sencillez, claridad y dulzura: he aquí lo que ante todo se ha de procurar en los procedimientos de hipnotización y de sugestión aplicados á los niños.

Con un poco de atención y un mucho de paciencia (aparte de los conocimientos técnicos indispensables), se llega casi siempre á vencer resistencias, dominar repugnancias, calmar temores y conquistarse la confianza y el cariño de los enfermitos; ni más ni menos que en la práctica usual de la medicina pediátrica. — Nada hay en ello de extraordinario, ni de seriamente difícil. A lo menos esto es lo que me ha enseñado la experiencia; la cual me ha demostrado también que las dificultades que entorpecen el éxito de las sugestiones en los niños, á menudo no proceden de los niños mismos, sino de sus padres ó allegados que, acaso inconsiderada, involuntaria ó inconscientemente, debilitan ó destruyen por medio de contrasugestiones hechas durante la vigilia, el efecto de las sugestiones hipnóticas del médico. — Muchos niños son más observadores y más impresionables de lo que aparentan y de lo que piensan las personas que les rodean; y una conversación, una frase, una palabra ó un gesto en los que parece que no fijan la atención, los pillan al vuelo, los recuerdan y los interpretan á su manera.

Me permito hacer esta advertencia, no del todo impertinente, á los padres, á los educadores y á los médicos principiantes, y deseo que no la tomen á mal.

Las aplicaciones del hipnotismo y de la sugestión á la pedagogía, no han salido hasta ahora del terreno de los proyectos filantrópicos y de alguno que otro ensayo.

El doctor Berillón es quien más ha trabajado en este

sentido (1). — En 1886 presentó un notable estudio, sobre cuyo asunto volvió á insistir en el Congreso internacional del hipnotismo experimental y terapéutico de 1889.

Las conclusiones de M. Berillon pueden resumirse así:

«Cuando haya que preocuparse del porvenir de muchachos viciosos, impulsivos, recalcitrantes, incapaces de la menor atención y desaplicadísimos, que muestran una irresistible tendencia á los malos instintos, opinamos que no habrá inconveniente alguno en provocar el hipnotismo en estas criaturas desheredadas.»

«Durante el sueño hipnótico, las sugestiones resultan más eficaces. Tienen una acción duradera y profunda. En muchos casos será posible, repitiéndolas tanto como sea necesario, desarrollar la facultad de la atención en estos seres hasta entonces incompletos, corregir sus perversos instintos, y atraer hacia el bien espíritus que, indefectiblemente, se habrían extraviado.»

Berillon termina declarando que, así como sería ilógico practicar el hipnotismo en sujetos excelentes y saludables, será conveniente emplearlo en sujetos malos, viciosos ó enfermos.

Muchos hipnólogos y pedagogos han admitido las ideas del ilustre secretario del Congreso internacional del hipnotismo.

(1) BERILLON. *De la suggestion envisagée au point de vue pedagogique*, Sept , 1886.—*Revue de l'hypnotisme*, y *Comptes rendues de l'Association française pour l'avancement des sciences*, Congrès de Nancy, 1885.

BERNHEIM. *De la suggestion envisagée au point de vue pedagogique.—Revue de l'hypnotisme*, Nov., 1886.

LADAME. *L'hypnotisme et la pedagogie.—Revue de l'hypnotisme*, Mai et Juin, 1887.

LIÉBEAULT. *Emploi de la suggestion hypnotique dans l'education des enfants —Revue de l'hypnotisme*, Janv., 1889.

Aunque de poca ó ninguna autoridad en la materia, no tengo reparo en suscribir á las opiniones de Berillon; pero con un *distingo* que me parece indispensable.

Me explicaré. — Reconozco que toda educación es, al fin y al cabo, labor de sugestiones razonadas y metódicamente repetidas; y en este supuesto, si el hipnotismo se emplea sólo como *condición favorable* para que la sugestión ahonde y acrezca su acción, téngolo por procedimiento aceptable así en pedagogía, como lo es en terapéutica; pero siempre á condición de que la hipnosis no se lleve hasta un grado tal que *anule el albedrío del sujeto hipnotizado*.—(Ya en su lugar queda dicho que hay grados de sueño hipnótico en los cuales el sujeto continúa disfrutando, al despertar, de la libertad de sus voliciones: cumple lo que se le ha sugerido, ó puede dejar de cumplirlo. Es decir, que *se incline su voluntad en una dirección determinada y saludable, mas no se la coarte de un modo fatal*. Esto es lo que hace también la fuerza de la autoridad y la persuasión *sugiriendo* en el estado de vigilia).

Por el contrario, considero que la sugestión hipnótica es *moralmente ilícita* cuando por ella se consuma la enajenación de la voluntad del sujeto, porque entonces constituye un atentado al libre albedrío de éste; atentado que la moral reprueba aun en el mismo sujeto que, á sabiendas, se pone en el caso de ser víctima de semejante coacción.

Por lo demás, no se necesita ser ningún lince para prever que la sugestión hipnótica pedagógica *lícita*, en las escuelas y en los establecimientos penales y de corrección, tropezará todavía durante muchos años con obstáculos punto menos que insuperables en el terreno de las aplicaciones prácticas.

Y estoy seguro de que muchos de aquellos obstáculos, y no los más flojos, procederán de la apatía, del egoísmo y de la oposición rutinaria de esa enorme masa de displicentes, de escépticos y de pesimistas que en nuestra sociedad sirven de rémora á todo progreso, y que no contentos con el pasivo papel que adoptan por sistema y por costumbre, se complacen además en contrariar y paralizar los esfuerzos de los que trabajan con fe, con inteligencia y con entusiasmo, afanándose por el bien de sus semejantes.

ESPÉCIMEN BIBLIOGRÁFICO

AZAM. Note sur le sommeil nerveux ou hypnotisme.—Ann. de méd. psicol. y archiv. gén. de méd., 1876-77.—Revue scientifique, 1878.

AZAM. Hypnotisme, double conscience et altérations de la personnalité.

ACHARD. De l'apoplexie hystérique.

BALLET. Progrès médical, 1880.

BARETY. Le magnetisme animal.

BARRETT (W. F.). On somo phénomena associated with abnormal conditions of mind. *Procedings of the society*, 1883, July.

BATAULT. De l'hystérie chez l'homme.

BAUNIS (H.). Recherches expérimentales sur les conditions de l'activité cérébrale et sur la physiologie des nerfs.

BAUNIS (H.). Un fait de suggestion mentale. Rev. philos. appli., 1886.

BEAUNIS. Le somnambulisme provoqué.

BELFIORE. L'ipnotismo e gli stati affini.

BERGER. Breslaner artzliche Zeitschrift, 1886.

BERILLON. La suggestion, ses applications à la pediatre et à l'éducation mental des enfants vicieux ou dégénérés.

BERILLON. Hypnotisme et suggestion. Théorie et applications pratiques.

BERNHEIM. La suggestion et ses applications thérapeutiques.
BERNHEIM. Hypnotisme, suggestion, psychothérapie.
BERNHEIM. Hypnotisme, suggestion, psychothérapie. Études nouvelles.
BERNHEIM. De la suggestion dans l'état hypnotique, reponse à M. Janet.
BERTRAND. Du magnetisme.
BERTRAND. Traité du somnambulisme.
BINET et FERÉ. Le magnetisme animal.
BONJEAN. L'hypnotisme, ses rapports avec le droit et la thérapeutique.—La suggestion mentale.
BONNEMAISON. Sur un cas d'hysterie chez l'homme.
BOURNEVILLE. Iconografie de la Salpêtrière, t. II.
BOURNEVILLE. Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hysterie et l'idiotie.
BOURRU et BUROT. La suggestion mentale et l'acction à distance.
BOURRU et BUROT. Les variations de la personnalité.
BRAID. Neurypnology, or the Ratoudle of nervous Sleeps, considered in relation with magnetism.
BROUARDEL. Accusation de viol pendant le sommeil hypnotique. Ann. d'hyp., 1879.
BUÉ. Le magnetisme curatif.

CALATRAVEÑO. El hipnotismo.
CAMPILI (Giulio). Il grande ipnotismo e la suggestione ipnotica nei rapporti col diritto penale e civile.
CAMUCET. Contribution à l'étude de l'hysterie d'origine héredo-alcoholique.
CASTELLS. Del histerismo.
CULLERE. Magnetismo e ipnotismo.
CULLERE. La thérapeutique suggestive et ses applications aux maladies nerveuses et mentales, à la chirurgie, à l'obstetrique et à la pedagogie.

CHAMBORD. Thèse de Paris, 81. Revue générale sur les altérations hypnotiques, 81.

DELBOEUF. Le magnetisme animal. A propos d'une visite à l'école de Nancy.
DELBOEUF. L'hypnotisme appliqué aux altérations de l'organe visuel.
DELBOEUF. L'hypnotisme devant les chambres legislatives belges.
DELLUZE. Instruction pratique sur le magnetisme animal.
DENIS. Utilité de l'hypnotisme.
DESPINE. Étude scientifique sur le somnambulisme.
DICHAS. Étude de la mémoire dans ses rapports avec le sommeil hypnotique spontané ou provoqué.
DUMONTPALLIER. Metalothérapie et metaloscopie.
DURVILLE. Traité sperimental et thérapeutique du magnetisme.
DUVAL. Hypnotisme. Nouveau dictionnaire de méd. et chirurg., 1874.

FERÉ. La pathologie des émotions: Études physiologiques et cliniques.
FIGUIER. L'histoire du merveilleux.
FOISSAC. Rapports et discussions sur le magnetisme animal.
FONTAIN et SÉGARD. Élements de médecine suggestive. Hypnotisme et suggestion, faits cliniques.
FRANCO (el P.). El hipnotismo puesto en moda.

GARNIER (P.). L'automatisme somnambulique devant les tribunaux.
GELINEAU. De la narcolepsie.
GÉRARD. Guide de l'hypnotiseur.
GIBIER (P.). Fakirisme occidental.
GIGOT-SUARD. Les mistères du magnetisme animal, et la magie devoilé, ou la verité demontré par l' hypnotisme.
GILLES DE LA TOURETTE. L'hypnotisme et les états analogues ou point de vue médico-legal.
GINÉ y PARTAGÁS. El hipnotismo en la clínica. Artículos en *La Independencia Médica*, 1887 y 1888.

GIRAUDEAU. Rétrecissement mitral et hystérique chez l' homme.
GONZÁLEZ. El hipnotismo verdadero.
GREFFIER. De l'hystérie précoce.
GREGORY. Letters au mesmerisme and clairvoyance.
GRENIER. Hystérie et diabéte.
GRUTZNER. Breslaner artzliche Zeitschriff.

HART (Ernest). The new mesmerisme, 1893.
HEINDENHEIN. Der sugenante théorische magnetisms physiologische Bacbachtungen.

IBORRA y GARCÍA. Sobre el uso de la intimidación en el tratamiento de las enfermedades.

JAMES. L'hypnotisme expliqué dans sa nature et dans ses actes.
JANET (P.). État mental des hystériques.—Les stigmates mentaux, 1894.
JOIRE. Précis théorique et pratique de neuro-hypnologie. —Études sur l'hypnotisme et les différents phénomènes nerveux physiologiques et pathologiques que s'y rattachent.

KLEIN. De l' hystérie chez l'homme.

LADAME. La névrose hypnotique devant la médecine légale; du viol pendant le sommeil hypnotique. Ann. d'hyg., 1882.
LADAME. L'hypnotisme et la médecine légale.
LAFONTAINE. L'art de magnetiser.
LAFONTAINE. Mémoires d'un magnetiseur.
LASEGNE. Des cathalepsies partielles passagères.
LAURENT. Les suggestions criminelles.
LAURENT. Guide pratique pour le traitement des névroses.
LEBBÉ. Projet de loi sur les hypnotiseurs et leur sugets automatiques.

LEGRAND DE SAULLE. Les hystériques.
LIEBEAULT. Le sommeil et les états analogues considérés sur tout au point de vue de l'action du moral sur le physique.
LIEBEAULT. Thérapeutique suggestive, son mecanisme, proprietés diverses du sommeil provoqué et des états analogues.
LIEGEOIS. De la suggestion et du somnambulisme dans leurs rapports avec la jurisprudence et la médecine-légal.
LILIENTHAL. Der hypnotismus und das Strafreckt.
LOMBROSO. Studi sull' ipnotismo.
LUYS. Hypnotisme expérimental.
LUYS. Leçons cliniques sur l'hypnotisme.

MAILLARD. Étude sur le sommeil et ses phenomèns au point du vue physiologique, psycologique, littéraire et artistique.
MARIN (Paul). L'hypnotisme.
MARICOURT (R. Comte de). Souvenir d'un magnetiseur.
MAURY. Le sommeil et les rêves.
MAX SIMÓN (P.). Le monde des rêves, le rêve, l'hallucination, le somnambulisme, l'hypnotisme, l'illusion, les paradis artificiels, le regla, le cerveau et le rêve.
MAX SIMÓN (P.). Hygiène de l'esprit au point du vue pratique de la préservation des maladies mentales et nerveuses.
MÉRIC. Le merveilleux et la science.—Étude sur l'hypnotisme.
MESTRE. Curación de un sujeto hístero-epiléptico por el magnetismo.
MESNET. Archiv. génér. méd., 1880. Union médical, 1874.
MESNET. Outrages à la pudeur. Violences sur les organes sexuels de la femme dans le somnambulisme provoqué et la fascination. Étude médico-légal, 1894.
MICHAUT. Contribution à l'étude des manifestations de l'hystérie chez l'homme.

MONOT. Hystérie et cathalepsie.
MONTGÉRAN. Idée de l'état des convulsionnaires.
MONTAGU. Hipnotismo y sugestión (Congreso med. de Barcelona, 1888).
MONTAGU. Hipnotismo y sugestión. Artículos en el *Diario de Barcelona*, 1891.
MOUTIN. Le nouvel hypnotisme.
MORIN (A. S.). Du magnetisme et des sciences ocultes.
MORSELLI. Il magnetismo animale, la fascinacione e gli stati ipnotici.

NIZET. L'hypnotisme. Étude critique.
NOIZET. Mémoire sur le somnambulisme et le magnetisme.

OCHOROVVIS. De la suggestion mentale.

PERRONET. Du magnetisme animal.
PETETIN. Mémoire sur le découverte des phénomènes que presentent la cathalepsie et le somnambulisme.—Electricité animale prouvée par la decouverte des phénomènes physiques et moraux de la cathalepsie hystérique.
PETIT. L'hystérie pulmonaire.
PILET DU LAMENARDIERE. La démonomanie de Loudun, etc., 2.ª édition. La Fleche, 1634.
PITRES (A.). Leçons cliniques sur l'hystérie et l'hypnotisme.
PUEL. De la cathalepsie.
PUYSEGUR. Mémoires pour servir à l'établissement du magnetisme.

RICARD. Tratado teórico-práctico del magnetismo animal.
RICHER. Thèse du doctorat, 1879.
RICHER. Études sur l'hypnotisme chez les hystériques.
RICHET. Du somnambulisme provoqué, 1881. Journal de l'anat. et physiol., 1885.
ROCHAS (A.). Les états profonds de l'hypnose.

ROCHAS (A.). Les états superficiels de l'hypnose.
SÁNCHEZ HERRERO. El hipnotismo y la sugestión.
SAURIAN. La sugestión dans l'art.
SIGHELE. Le crime à deux.
SKEPTO. L'hypnotisme et la suggestion, ou la fin du merveilleux.
SOUQUES. De l'hystérie mâle dans un service hospitalier (Hôpital Broussais).

TARCHANOFF. Hipnotisme, suggestion et lecture des pensées.
TESTE. Manual práctico de magnetismo animal.
TESTE. Le magnetisme animal expliqué.
TISSIÉ. Les rêves, physiologie et pathologie.
TISSOT. L'imagination, ses bienfaits et ses égarements.
TOOD. Cyclopedia of Anatomy and Physiology. Londres, 1849, vol. IV, *Slcep*.
TOUROUDE (le R. P.). L'hypnotisme, ses phénomènes et ses dangers.
TUCKEY. Thérapeutique suggestive, ou traitement par l'hypnotisme et la suggestion.

VILATÓ. El hipnotismo agente terapéutico.
VISIÉ y MARQUÉS. Consideraciones sobre el sonambulismo y su historia.

WATOU. L'hystérie vaso-motrice.
WUNDT. Hypnotisme et suggestion.

YUNG. Hypnotisme et spiritisme, les faits positifs et les faits présumés.

ZALDÍVAR. De la nature hystérique de la tétanie essentielle.
ZANARDELLI. La verdad sobre el hipnotismo.

ÍNDICE DE MATERIAS

BIBLIOTECA CONSULTIVA

DEL

MÉDICO PRÁCTICO

OBRAS PUBLICADAS

La Terapéutica antiséptica, por el *Dr. E. Trouessart.*

Tratamiento de la fiebre tifoidea, por el *Dr. Juhel-Rénoy.*

Patogenia y tratamiento de las nefritis y del mal de Bright, por el *Dr. Labadie-Lagrave.*

Neurastenia, por el *Dr. A. Mathieu.*

Tratamiento de la diabetes sacarina, por el *Dr. E. Lecorché.*

Tratamiento de la tisis pulmonar, por el *Dr. G. Daremberg;* tomo I.

Hipnotismo y sugestión, por el *Dr. D. Eduardo Bertrán Rubio.*

EN PRENSA

Tratamiento de la tisis pulmonar, por el *Dr. G. Daremberg;* tomo II.

De la esterilidad en la mujer y su tratamiento, por el *Dr. de Sinety.*

EN PREPARACION

La Difteria, por el *Dr. H. Bourges.*

La Bronco-pneumonía, por el *Dr. E. Mosny.*

Ulcera del estómago, por los *Dres. G. M. Debove* y *J. Renault.*

El Raquitismo, por el *Dr. Comby.*

LÁMINA I

HIPNOTISMO

Sueño hipnótico. — Reposo



LÁMINA II

HIPNOTISMO

Letargía. — Hiperexcitabilidad neuro-muscular



LAMINA III

HIPNOTISMO Y SUGESTIÓN

Alegría sugerida. — Explosión de risa



LÁMINA IV

HIPNOTISMO Y SUGESTIÓN

Catalepsia sugerida



LÁMINA V

SONAMBULISMO

Alucinación mística, sugerida



LÁMINA VI

PROCEDIMIENTOS DE HIPNOTIZACIÓN

Hipnotización por medio de la mirada



LÁMINA VII

PROCEDIMIENTOS DE HIPNOTIZACIÓN

Hipnotización por medio de la varilla de marfil

(Instantáneo obtenido de noche, con la luz de magnesio, en el gabinete del autor)

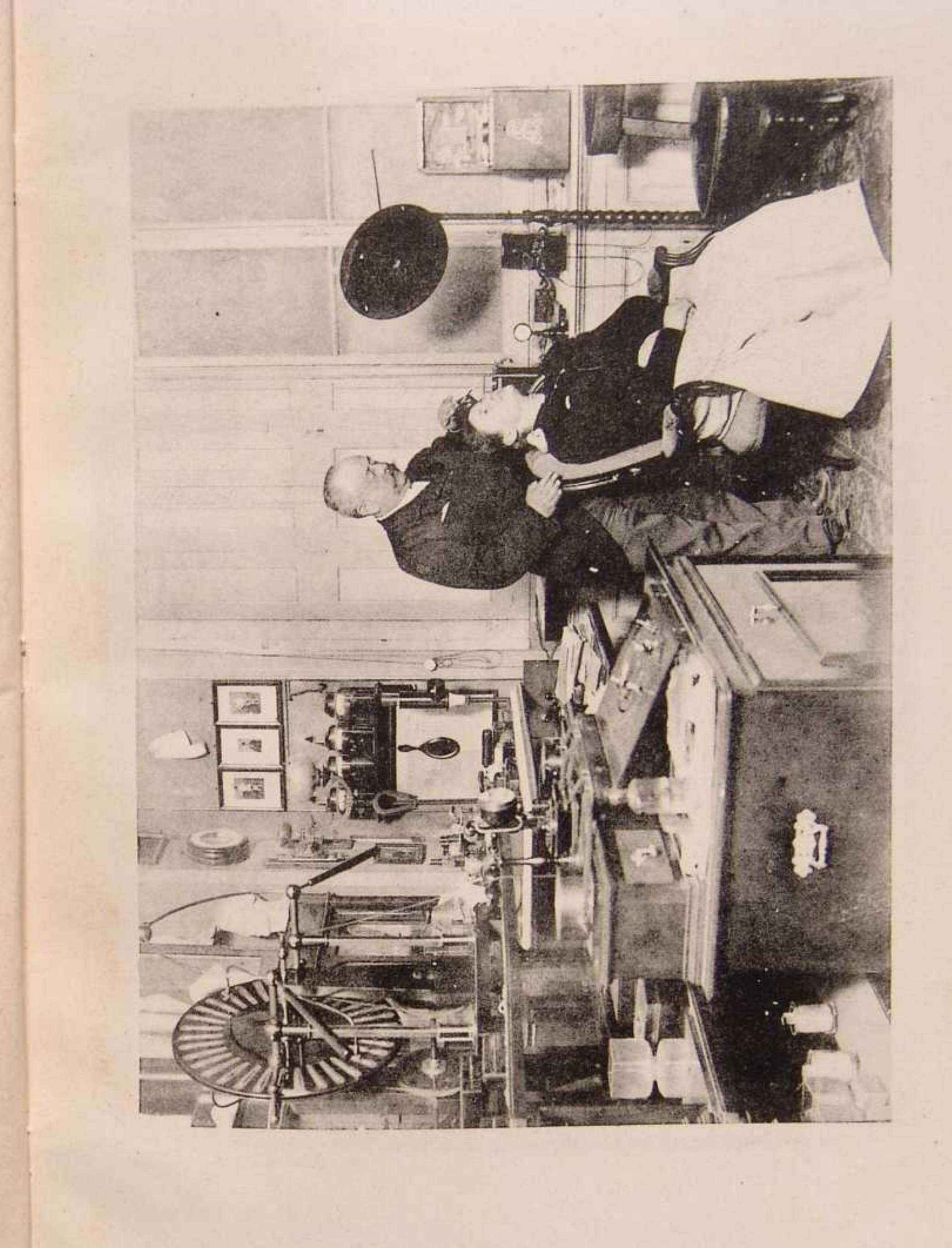


LÁMINA VIII

PROCEDIMIENTOS DE HIPNOTIZACIÓN

Hipnotización por medio de la esferilla metálica

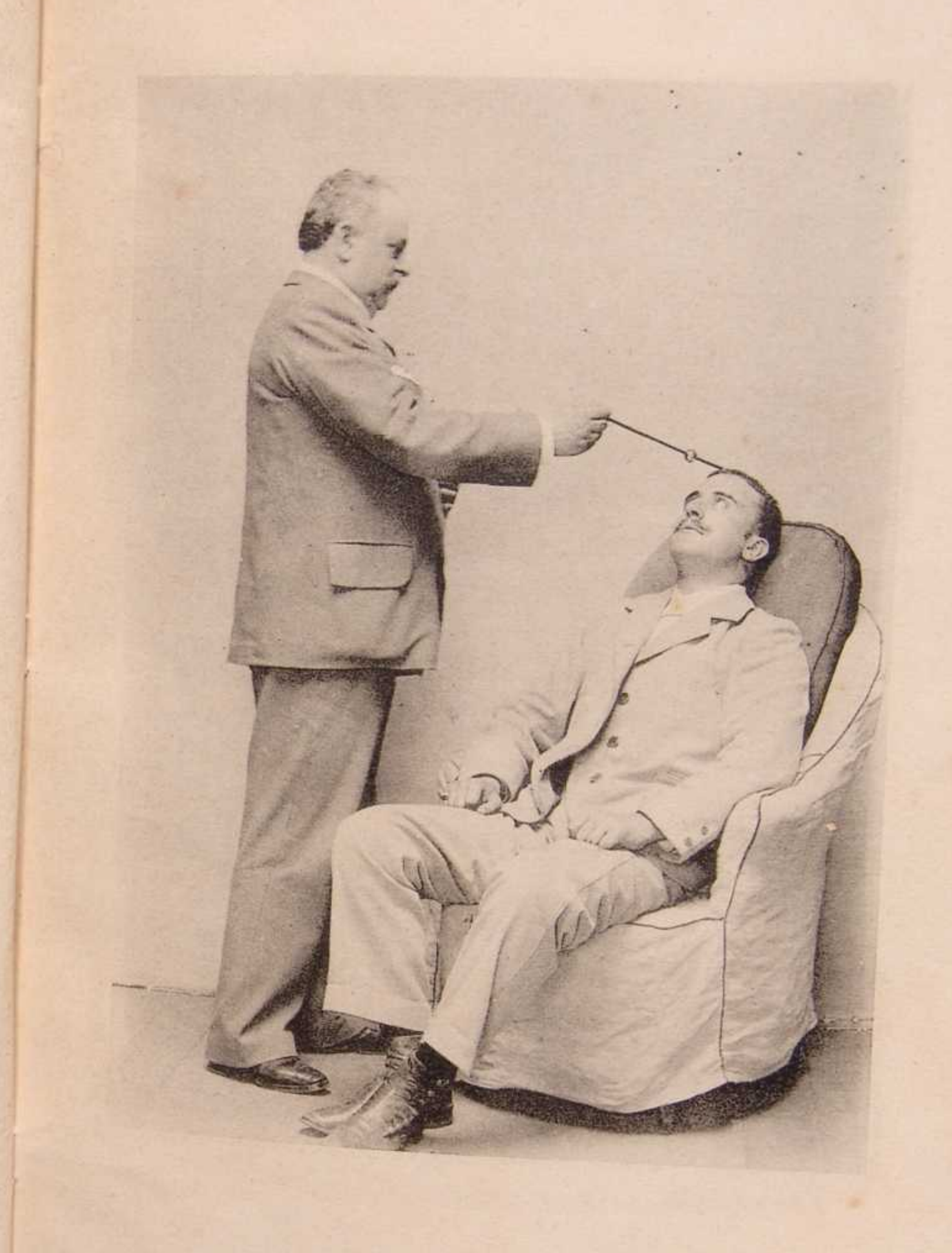


LÁMINA IX

PROCEDIMIENTOS DE HIPNOTIZACIÓN

Hipnotización por medio del reflector hipnógeno del autor



LÁMINA X

PROCEDIMIENTOS DE HIPNOTIZACION

Hipnotización por medio del espejo hipnógeno del autor

